



**INTERAÇÃO TRABALHO-FAMÍLIA EM PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE
SAÚDE FAMILIAR: IMPACTO DOS FATORES PSICOSSOCIAIS E
EXPERIÊNCIAS DE RECUPERAÇÃO DIÁRIA NA SAÚDE OCUPACIONAL**

Ana Mónica de Sousa Pereira

Janeiro 2016

Tese apresentada na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto para obtenção do grau de Doutor em Psicologia, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta tese reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta tese pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta tese, o autor declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. O autor declara, ainda, que não divulga na presente tese quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

RESUMO

O trabalho dos profissionais de saúde, entre os quais os das USF, é bastante exigente e stressante, podendo interferir com o domínio familiar. As alterações do mundo do trabalho e das dinâmicas familiares salientam a importância de analisar a conciliação entre o trabalho e a família, pois 18% dos profissionais europeus referem ter dificuldade em equilibrar vida profissional e vida familiar (Eurofound, 2012), constituindo esta dificuldade um dos principais preditores do seu bem-estar e do stress profissional (Eurofound, 2013). Portugal foi um dos países que entre 2004 e 2010 registou um dos maiores aumentos na dificuldade deste equilíbrio, pelo que é crucial analisar esta temática.

Este estudo pretende analisar a interação entre o trabalho e a família negativa e positiva em profissionais das USF, considerando os seus antecedentes, isto é, o impacto dos fatores psicossociais (exigências e recursos) do trabalho e da família e das experiências de recuperação, e as consequências na saúde física (cortisol salivar) e psicológica destes profissionais (*burnout* e *engagement*). Foi realizado em duas fases, uma de avaliação geral usando um questionário eletrónico, aplicado a 263 profissionais de USF (médicos, enfermeiros e secretários clínicos) e outra de avaliação diária durante uma semana de trabalho, com 60 profissionais, usando questionários e análises de cortisol salivar.

Os resultados da primeira fase revelam que a interação trabalho-família negativa e família-trabalho positiva apresentam os valores mais elevados, e que os profissionais apresentam níveis de exigências moderados a elevados, recursos e experiências de recuperação moderados, reduzido *burnout* e elevado *engagement*, não existindo diferenças em função de todas variáveis sociodemográficas. As exigências do trabalho predizem mais a interação trabalho-família negativa e as da família a interação família-trabalho negativa. Os recursos do trabalho predizem mais a interação trabalho-família positiva, e algumas experiências de recuperação têm impacto negativo na interação negativa, e positivo na interação positiva. Ambas as direções da interação negativa predizem positivamente o *burnout* e negativamente o *engagement* de forma distinta, e ambas as direções da interação positiva predizem negativamente o *burnout* e positivamente o *engagement*. Na segunda fase, apenas o suporte social de superiores e da família se altera durante a semana de trabalho. As exigências cognitivas e emocionais do trabalho, exigências emocionais da família e o afastamento psicológico diário são preditores significativos da interação trabalho-família negativa diária. Apenas a interação trabalho-família negativa diária prediz significativamente o *burnout* diário, enquanto a interação família-trabalho negativa diária se correlaciona com o cortisol salivar.

Palavras-chave: Interação trabalho-família, Exigências, Recursos, Unidades de Saúde Familiar, Estudos Diários.

ABSTRACT

Health professionals' work, namely those at Family Health Units (USF) includes demanding and stressful tasks that may interfere with the family domain. The changes in the work domain and in family dynamics emphasize the importance of analyzing the conciliation between work and family. In fact, 18% of European professionals refer difficulties to balance work and family life (Eurofound, 2012), and this difficulty is one of the main predictors of well-being and stress (Eurofound, 2013). Portugal was a country that between 2004 and 2010 registered one of the highest increases in the difficulty to do this balance, meaning that is crucial to analyze this topic.

This study aims to analyze the negative and positive interaction between work and family among USF professionals, considering its antecedents, which means the impact of psychosocial factors (demands and resources) of work and family, and recovery experiences, and also the consequences on physical health (salivary cortisol) and psychological health (burnout and engagement) among these professionals. The study was conducted in two phases: a general assessment using an electronic questionnaire applied to 263 USF professionals (doctors, nurses and clinical secretaries) and a daily assessment during one work week, among 60 professionals, using questionnaires and salivary cortisol analysis.

Results of the first phase showed that negative work-home and positive home-work interaction present higher values. Participants presented moderate to high demands levels, moderate resources and recovery experiences levels, low burnout and high engagement levels, without differences according sociodemographic variables. Job demands predict more negative work-home interaction, while family demands predict more negative home-work interaction. Job resources predicted more positive work-home interaction and some recovery experiences have negative impact on negative interaction and positive impact in positive interaction. Both directions of the negative interaction predict positively burnout and negatively engagement, presenting different patterns. Both directions of positive interaction predict negatively burnout and positively engagement. In the second phase, only the higher social support and family support change during the work week. Cognitive and emotional job demands, home emotional demands and daily psychological detachment are significant predictors of negative work-home interaction. Only the daily negative work-home interaction predicts significantly daily burnout, while daily negative home-work interaction correlates with salivary cortisol.

Keywords: Work-home Interaction, Demands, Resources, Family Health Units, Diary Studies.

RÉSUMÉ

Le travail des professionnels de la santé, y compris celles des Unité de Santé Familiale (USF), est assez exigeant et stressante, ce qui risque d'interférer avec le domaine de la famille. Les changements dans le monde du travail et dans les dynamiques familiales démontrent l'importance d'analyser la conciliation entre travail et famille, étant donné que 18% des professionnels européens révèlent des difficultés pour concilier vie professionnelle et vie familiale (Eurofound, 2012). Cette difficulté est un des principaux indices du bien-être et du stress (Eurofound, 2013). Portugal est un des pays, entre 2004 et 2010, qui a présenté un des plus fortes hausses dans la difficulté de cet équilibre, ce qui suggère la nécessité d'étudier ce thème.

Cette étude veut analyser l'interaction négative et positive entre le travail et la famille chez les professionnels de l'USF, considérant ses antécédents, c'est-à-dire, l'impact des facteurs psychosociaux (exigences et ressources) du travail et de la famille et les expériences de récupération, aussi que les conséquences sur la santé physique (cortisol salivaire) et psychologique (épuisement professionnel et engagement) dans ces professionnels. L'étude a eu deux phases : évaluation globale en utilisant un questionnaire électronique, appliqué à 263 professionnels d'USF (médecins, infirmières et secrétaires) et une deuxième, avec une évaluation quotidienne pendant une semaine de travail, parmi 60 professionnels, en utilisant des questionnaires et des analyses du cortisol salivaire.

Les résultats de la première phase ont révélé que l'interaction négative travail-famille et l'interaction famille-travail positive présentent les plus hautes valeurs. Les professionnels ont des niveaux modérée/hauts des exigences, des niveaux modérés des ressources et des expériences de récupération, un épuisement réduit et un engagement élevé, n'existant pas de différences selon les variables sociodémographiques. Les demandes du travail prévoient plus l'interaction travail-famille négative et les demandes de la famille prévoient plus l'interaction famille-travail négative. Les ressources du travail prévoient plus l'interaction travail-famille positive et certaines expériences de récupération ont un impact négatif sur l'interaction négative et un impact positif sur l'interaction positive. Les deux directions de l'interaction négative prédisent positivement l'épuisement et négativement l'engagement, ayant différents profils, et les deux directions de l'interaction positive prédisent négativement l'épuisement et positivement l'engagement. Dans la deuxième phase, seulement le soutien social des chefs et de la famille changent pendant la semaine de travail. Les exigences cognitives et émotionnelles du travail, les exigences émotionnelles de la famille et le détachement psychologique quotidien sont des prédicteurs significatifs de l'interaction travail-famille négative. Seule l'interaction travail-famille quotidienne prédit l'épuisement quotidien, tandis que l'interaction famille-travail quotidienne négative a des corrélations avec le cortisol salivaire.

Mots-clés: Interaction famille-travail, Exigences, Ressources, Unités de santé familiale, Études quotidiennes

AGRADECIMENTOS

À Professora Cristina Queirós pela sua orientação em mais esta etapa da minha jornada científica. Exemplo de rigor científico, honestidade, mas também de companheirismo, agradeço-lhe toda a aprendizagem proporcionada e as palavras de confiança, apreço, apoio e incentivo em todos os momentos deste trabalho.

Ao Professor Pedro Monteiro da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto – Instituto Politécnico do Porto, por aceitar ser consultor deste trabalho no âmbito da análise de indicadores biológicos. Pela sua disponibilidade, acessibilidade, boa disposição e conhecimento, tornou os momentos de partilha sobre o cortisol menos complexos e sempre interessantes.

Aos diretores dos Conselhos Clínicos dos Agrupamentos dos Centros de Saúde do Porto e aos membros das Comissões de Ética da ARS Norte, da Unidade Local de Saúde de Matosinhos e da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, bem como da Comissão Nacional de Proteção de Dados que autorizaram a realização deste estudo, acreditando na sua mais valia para a realidade dos profissionais das Unidades de Saúde Familiar.

A todos os profissionais das Unidades de Saúde Familiar do distrito do Porto e do distrito de Viana do Castelo que aceitaram colaborar neste trabalho. Mesmo na sua rotina diária, dispensaram um pouco do seu tempo para incluir mais esta tarefa e agradeço-lhes, pois sem a sua colaboração este estudo não seria possível.

Aos meus colegas do Laboratório de Reabilitação Psicossocial da FPCEUP/ESTSIPP e da Novamente com quem partilhei os meus anseios e sempre me confortaram com uma palavra de confiança.

Aos meus amigos, que compreenderam quando não pude estar presente.

À minha mãe, amiga e confidente, que com o seu apoio e humor diários foi fundamental para o meu equilíbrio emocional.

Ao meu irmão que me contagiou diariamente com o seu sorriso e boa disposição e me permitiu descomprimir em vários momentos deste trabalho.

Ao meu pai que mesmo já não estando presente, deixou-me a sua persistência para a concretização dos nossos objetivos.

E ao João, o meu pilar emocional, que sempre compreendeu quando em determinados momentos este trabalho se sobrepôs. Pelas suas palavras de apoio e amor, foi fundamental para a concretização deste trabalho.

A todos Muito Obrigada.

ABREVIATURAS

ACES – Agrupamentos de Centros de Saúde

ARS – Administração Regional de Saúde

ULS – Unidade Local de Saúde

USF – Unidade de Saúde Familiar

USF-AN – Associação Nacional das Unidades de Saúde Familiar

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	11
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	16
Capítulo I - Conceptualização da Interação Trabalho-Família	18
1.1 Perspetiva negativa: Conflito Trabalho-Família	19
1.2 Perspetiva positiva: Enriquecimento Trabalho-Família	22
1.3 Perspetiva integradora: Interação Trabalho-Família	24
1.4 Prevalência da Interação Trabalho-Família	27
Capítulo II - Antecedentes da Interação Trabalho-Família	29
2.1 Fatores relacionados com o trabalho	30
2.2 Fatores relacionados com a família	32
2.3 Fatores individuais e sociodemográficos	34
2.4 O Modelo das Exigências e Recursos do Trabalho (<i>Job Demands-Resources Model</i>)	37
Capítulo III - Consequências da Interação Trabalho-Família	43
3.1 Consequências relacionadas com o trabalho e com a família	44
3.2 Consequências relacionadas com a saúde dos profissionais	48
3.2.1 Consequências a nível psicológico: <i>burnout</i> e <i>engagement</i>	49
3.2.2 Consequências a nível físico: cortisol salivar	55
Capítulo IV - Experiências de Recuperação e Interação Trabalho-Família	60
4.1 Conceito de Recuperação e Experiências de Recuperação	61
4.2 Principais teorias na Recuperação	64
4.3 O papel das experiências de recuperação na Interação Trabalho-Família	65
4.4 O método dos estudos diários	67
Capítulo V - As Unidades de Saúde Familiar em Portugal	72
5.1 A reforma dos Cuidados de Saúde Primários e as Unidades de Saúde Familiar	73
5.2 A saúde ocupacional dos profissionais dos Cuidados de Saúde Primários	76

PARTE B - ESTUDO EMPÍRICO	83
 Capítulo VI - Metodologia	 85
6.1 Objetivos e hipóteses	86
6.2 Instrumentos	89
6.3 Procedimento de recolha e análise dos dados	101
6.4 Caracterização dos participantes	104
 Capítulo VII - Resultados	 108
7.1 Resultados 1ª Fase: Estudo Geral	109
7.2 Resultados 2ª Fase: Estudo Diário	140
 Capítulo VIII - Discussão de Resultados	 156
8.1 Discussão de Resultados 1ª Fase: Estudo Geral	157
8.2 Discussão de Resultados 2ª Fase: Estudo Diário	168
 CONCLUSÃO	 174
 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	 180

INTRODUÇÃO

Com a entrada das mulheres no mercado de trabalho e o aumento das famílias monoparentais e de dupla carreira com filhos ou familiares mais velhos dependentes, conciliar o trabalho e a família tornou-se nos últimos dez anos um desafio atual para um número crescente de profissionais (EU-OSHA, 2007). Por outro lado, o domínio do trabalho tem-se alterado significativamente nos últimos anos, caracterizando-se por uma maior sobrecarga de trabalho, consequência da redução de recursos humanos, à qual se adiciona a precariedade dos contratos de trabalho e o aumento da idade da reforma (EU-OSHA, 2007).

Neste sentido, e em sequência de um inquérito realizado a nível europeu, a dificuldade de um equilíbrio entre a vida profissional e a vida familiar foi indicada pela Agência Europeia para a Saúde e a Segurança no Trabalho, como um dos principais riscos psicossociais emergentes na atualidade (EU-OSHA, 2007), pelas consequências que acarreta não só na saúde e no bem-estar do profissional, mas também na sua família e local de trabalho. Dados mais recentes da Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho reforçam a importância de analisar esta temática, ao revelar que cerca de 18% dos profissionais europeus referem ter dificuldade em manter um equilíbrio entre a vida profissional e a vida familiar (Eurofound, 2012) e que esta dificuldade constitui um dos principais preditores do seu bem-estar e do stress profissional (Eurofound, 2013). Portugal foi um dos países que entre 2004 e 2010 registou dos maiores aumentos na dificuldade deste equilíbrio entre o trabalho e a família (McGinnity & Russel, 2013), pelo que é crucial analisar esta temática.

Quando em 2008/2009, no âmbito do Mestrado Integrado em Psicologia, iniciamos a investigação desta temática em profissionais de enfermagem, verificamos que os estudos nacionais que a analisassem eram ainda escassos, o que nos levou a procurar um instrumento que avaliasse a relação entre o trabalho e a família. Mediante os instrumentos referidos na literatura, optamos pelo *Survey Work-Home Interaction-Nijmegen* (Geurts et al., 2005), pelas vantagens que apresentava em relação a outras escalas, nomeadamente analisar as duas direções da interação e também a vertente negativa e positiva como posteriormente explicaremos. Dada a inexistência de uma versão portuguesa deste instrumento, neste trabalho utilizamos e analisamos uma versão exploratória, cuja versão final foi recentemente publicada (Pereira, Queirós, Gonçalves, Carlotto & Borges, 2014). Atualmente, verificamos que o número de estudos nacionais que se centram na relação entre o trabalho e a família tem aumentado, sem contudo privilegiarem os profissionais das

Unidades de Saúde Familiar (USF), realidade que por motivos profissionais conhecemos de perto.

Quanto à relação entre o trabalho e a família, a literatura tem demonstrado que se podem influenciar mutuamente de uma forma negativa e positiva. No entanto, os estudos tendem a privilegiar apenas uma das influências e vários autores ressaltam que uma análise mais completa da interação entre o trabalho e a família deverá considerar ambas as influências, abordagem que adotamos neste trabalho. Pelo mesmo motivo, também na análise dos fatores que contribuem para a interação entre o trabalho e a família, consideramos os fatores relacionados com o trabalho, assim como fatores relacionados com o domínio familiar. Além disso, consideramos não só as exigências, mas também os recursos, pelo papel que apresentam na diminuição do impacto das exigências. De igual modo, analisamos as experiências de recuperação, pela sua relevância na temática e no sentido de incluir um fator individual que contribui para a interação entre o trabalho e a família. Em relação às consequências na saúde ocupacional, consideramos não só o impacto a nível psicológico da interação entre o trabalho e a família, mas também o seu impacto a nível físico ao incluir indicadores biológicos. Procuramos, ainda, responder ao incentivo da literatura atual de incluir indicadores biológicos nos estudos que complementem os indicadores psicológicos. Assim, tentamos que este trabalho tenha um carácter inovador e exploratório ao considerar uma avaliação diária da interação entre o trabalho e a família, método privilegiado a nível internacional e que na análise desta temática verificamos não ser usual a nível nacional.

Pretendemos contribuir para a literatura, apresentando (Figura 1) uma análise integrada da interação entre o trabalho e a família nos profissionais das USF, numa perspetiva diária, procurando responder às indicações de estudos anteriores. Este estudo tem como principal objetivo analisar a interação entre o trabalho e a família negativa e positiva em profissionais das USF, considerando os seus antecedentes, isto é, o impacto dos fatores psicossociais e experiências de recuperação, e as consequências na saúde física e psicológica destes profissionais, numa perspetiva diária. Os antecedentes incluem fatores psicossociais do trabalho e do domínio familiar, definidos como exigências e recursos, pelo que no domínio profissional, analisaremos as exigências quantitativas, cognitivas e emocionais do trabalho, e como recursos, o suporte social de colegas e de superiores. No domínio familiar, analisaremos as exigências quantitativas, cognitivas e emocionais da família e o suporte social de familiares. Os antecedentes incluem ainda as experiências de

recuperação dos profissionais, concretamente, o afastamento psicológico, o relaxamento, a procura de desafios e o controlo. Já as consequências da interação entre o trabalho e a família serão avaliadas a nível psicológico e físico. A nível psicológico, analisaremos o *burnout* e o *engagement*, e a nível físico o cortisol salivar. À semelhança de investigações recentes, este estudo adotou o método dos estudos diários, sendo composto por uma primeira fase de avaliação geral das variáveis e por uma segunda fase de avaliação diária, cada uma com objetivos específicos.

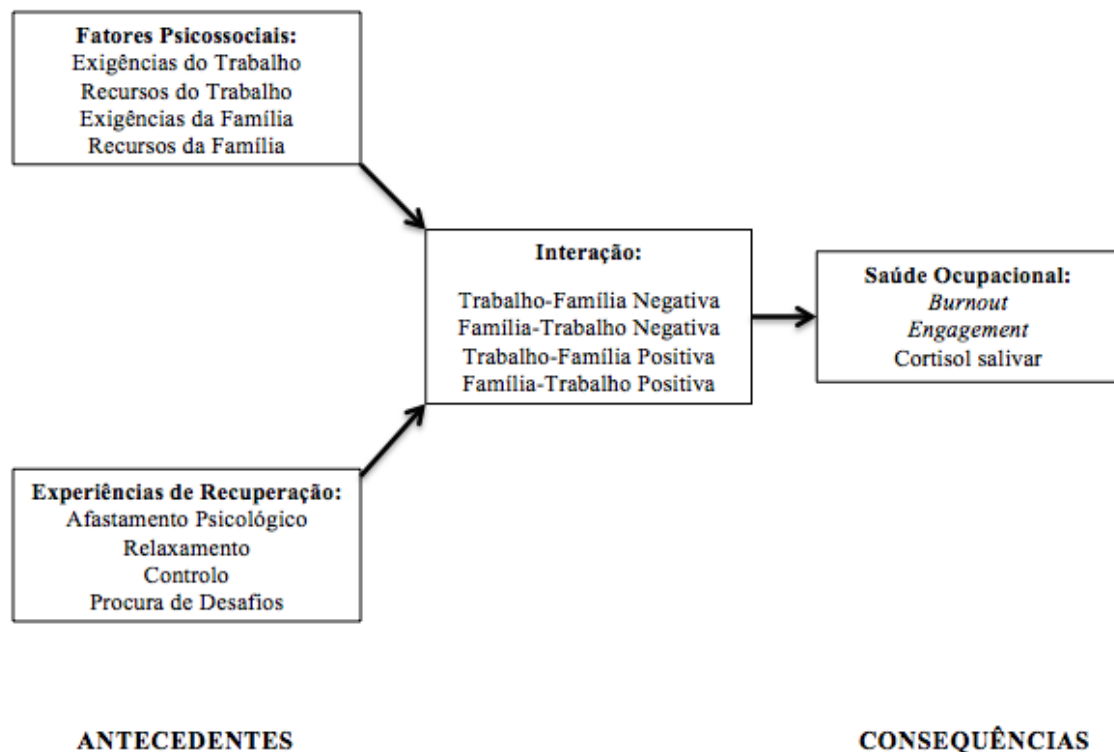


Figura 1. Esquema resumido das variáveis a abordar neste trabalho

No que se refere aos objetivos específicos, para a **primeira fase do estudo**, de avaliação geral, pretendemos:

- Objetivo 1 - Conhecer a prevalência da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva nos profissionais das USF, identificar os níveis das exigências e recursos do trabalho e da família, das experiências de recuperação, do *burnout* e do *engagement* e verificar se existe variação em função de variáveis sociodemográficas.

- Objetivo 2 - Identificar os fatores psicossociais (exigências e recursos) do trabalho e da família, com maior impacto na interação entre o trabalho e a família (negativa e positiva).

- Objetivo 3 - Avaliar o efeito preditivo das experiências de recuperação dos profissionais das USF na interação entre o trabalho e a família (negativa e positiva).

- Objetivo 4 - Verificar se a interação entre o trabalho e a família (negativa e positiva) constitui um preditor significativo do *burnout* e do *engagement*.

Para a **segunda fase do estudo** de avaliação diária, pretendemos:

- Objetivo 5 - Verificar se os níveis de interação entre o trabalho e a família negativa, das exigências e recursos do trabalho e da família, das experiências de recuperação, e do *burnout* se alteram durante uma semana de trabalho.

- Objetivo 6 - Identificar os preditores diários da interação entre o trabalho e a família negativa durante uma semana de trabalho.

- Objetivo 7 - Verificar se a interação entre o trabalho e a família negativa diária constitui um preditor significativo do *burnout* diário, durante uma semana de trabalho.

- Objetivo 8 - Conhecer a relação da interação entre o trabalho e a família negativa ao longo de uma semana de trabalho com o nível de cortisol salivar no final da semana.

Para atingirmos os objetivos propostos estruturamos este trabalho em duas grandes partes, uma referente ao enquadramento teórico e outra ao estudo empírico.

PARTE I
ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Nesta primeira parte, referente ao enquadramento teórico, apresentamos a fundamentação teórica que serviu de base ao nosso estudo, ao longo de cinco capítulos. Iniciamos no Capítulo I pela conceptualização da interação entre o trabalho e a família nas principais perspetivas referidas na literatura. Concretamente, abordamos a perspetiva de conflito entre o trabalho e a família (negativa), a perspetiva de enriquecimento entre o trabalho e a família (positiva) e a perspetiva da interação entre o trabalho e a família, que integra as duas anteriores (negativa e positiva).

Em seguida, no Capítulo II, são descritos os fatores psicossociais que constituem os principais antecedentes da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva. Nomeadamente, descrevemos os fatores relacionados com o contexto do trabalho, com o domínio familiar e, por último, os fatores individuais e sociodemográficos.

Prosseguimos no Capítulo III com uma revisão sobre as principais consequências da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva, no contexto profissional, familiar e na saúde ocupacional dos profissionais. Neste último ponto, enfatizamos as consequências que privilegiamos no estudo empírico, nomeadamente, o *burnout* e o *engagement* (consequências a nível psicológico), e o cortisol salivar (consequência a nível físico).

O Capítulo IV é dedicado à relação da interação entre o trabalho e a família, negativa e positiva, e as experiências de recuperação. Neste capítulo, definimos o conceito de recuperação e experiências de recuperação e descrevemos o papel das experiências de recuperação na interação entre o trabalho e a família. Concluimos com a abordagem do método dos estudos diários, valorizado na literatura da recuperação, mas também na análise da interação entre o trabalho e a família.

Concluimos com o Capítulo V, no qual descrevemos a reforma dos cuidados de saúde primários em Portugal, que conduziu à constituição das Unidades de Saúde Familiar. Além disso, abordamos a saúde ocupacional destes profissionais de saúde, apresentando estudos que analisaram as variáveis privilegiadas no nosso estudo empírico. Ao longo do enquadramento teórico serão ainda descritas as principais teorias e modelos que constituem o referencial teórico do nosso estudo.

CAPÍTULO I
CONCEPTUALIZAÇÃO DA INTERAÇÃO TRABALHO-FAMÍLIA

Inicialmente, a investigação sobre a relação entre o trabalho e a família centrou-se na perspectiva negativa de conflito e nas dificuldades da sua conciliação, perspectiva que dominou durante décadas a investigação sobre estes dois domínios de vida (Eby, Casper, Lockwood, Bordeaux & Brinley, 2005; Geurts & Demerouti, 2003;). Todavia, com o desenvolvimento da Psicologia Positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) e o enfoque nas forças individuais em vez das fraquezas, e na saúde em vez da doença, vários autores assinalaram que o trabalho e a família também se poderiam influenciar positivamente e que uma adequada compreensão da relação trabalho-família deverá incluir ambas as perspectivas, a negativa de conflito trabalho-família e a positiva de enriquecimento trabalho-família (Frone, 2003; Greenhaus & Powell, 2006; Grzywacz & Marks, 2000). Assim, neste primeiro capítulo do enquadramento teórico, apresentamos a perspectiva evolutiva da relação entre o trabalho e a família, abordando separadamente a perspectiva negativa de Conflito Trabalho-Família e a perspectiva positiva de Enriquecimento Trabalho-Família, descrevendo os conceitos e as principais teorias e instrumentos de avaliação. Em seguida efetuamos a mesma descrição no âmbito da perspectiva integradora da Interação Trabalho-Família, perspectiva e termo utilizado ao longo do nosso estudo, terminando este capítulo com a abordagem da sua prevalência em estudos internacionais e nacionais.

1.1 Perspetiva negativa: Conflito Trabalho-Família

A investigação no âmbito do conflito trabalho-família tem sido maioritariamente desenvolvida sob a definição apresentada por Greenhaus e Beutell (1985). Para estes autores, o conflito trabalho-família é *“uma forma de conflito interpapéis em que as pressões do trabalho e da família são mutuamente incompatíveis, pelo que o desempenho de um papel (e.g. profissional) é dificultado pelo desempenho do outro papel (e.g. familiar)”* (Greenhaus & Beutell, 1985, p.77). Os autores consideram igualmente a existência de três tipos de conflito trabalho-família, nomeadamente, o conflito com base no tempo, com base na tensão e com base no comportamento. O conflito com base no tempo ocorre quando o tempo dedicado a um papel dificulta a dedicação ao outro papel, o que ocorre, por exemplo, quando um longo horário de trabalho não permite ter tempo para estar com a família ou cumprir as obrigações familiares. O conflito com base na tensão ocorre quando a tensão provocada por um papel vai dificultar o desempenho do outro papel, o que se verifica, a título de exemplo, quando a irritabilidade ou a ansiedade

provocada pelo trabalho interfere com o desempenho das obrigações familiares. Por último, o conflito com base no comportamento ocorre quando determinados comportamentos exigidos num papel são incompatíveis com as exigências de comportamento no outro papel, nomeadamente, quando um profissional tem dificuldade em conciliar uma postura mais objetiva e racional exigida pelo trabalho, com uma atitude mais sensível e de abertura passível de ter no contexto familiar.

Percorrendo a literatura, verifica-se que na explicação do conflito trabalho-família têm sido consideradas várias perspetivas de diferentes teorias, tais como a teoria da segmentação, da compensação, ecológica ou de *spillover*. No entanto, existe consenso de que a teoria de papéis (Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek & Rosenthal, 1964) apresenta o referencial teórico mais completo (Michel, Mitchelson, Kotrba, LeBreton & Baltes, 2009). De acordo com esta teoria, ao longo da sua vida, os indivíduos vão desempenhando vários papéis que possuem exigências específicas e às quais não é possível responder de igual modo. Assim, o desempenho de um papel (e.g. profissional) vai condicionar o desempenho de outros papéis (e.g. pai, marido), criando conflito. A teoria dos papéis deriva da hipótese da escassez de recursos (Goode, 1960), que postula que os indivíduos possuem recursos pessoais (tempo e energia) fixos e limitados para cumprir as exigências específicas de cada papel. Deste modo, o desempenho de múltiplos papéis é problemático, pois são utilizados os mesmos recursos pessoais, que se vão esgotando à medida que vão sendo cumpridas as exigências de um papel, tornando-se insuficientes para o cumprimento das exigências de outros papéis (Edwards & Rothbard, 2000; Goode, 1960).

Por outro lado, Greenhaus e Beutell (1985) reconheceram igualmente a natureza bidirecional do conflito trabalho-família, isto é, o trabalho pode interferir com a família (conflito trabalho-família), assim como a família pode interferir com o trabalho (conflito família-trabalho). Esta bidirecionalidade foi comprovada por estudos posteriores (Frone, Russel & Cooper, 1992a; Gutek, Searle & Klepa, 1991; Netemeyer, Boles & McMurrian, 1996) e mantém-se atualmente suportada por diferentes meta-análises (Byron, 2005; Eby et al., 2005; Michel, Kotrba, Mitchelson, Clark & Bates, 2011), sendo o conflito trabalho-família e o conflito família-trabalho considerados constructos relacionados, mas independentes (Mesmer-Magnus & Viswesvaran, 2005).

Relativamente aos instrumentos de avaliação do conflito trabalho-família, Geurts e colaboradores (2005) identificaram dezassete instrumentos de avaliação desenvolvidos até à data da sua revisão. No entanto, duas escalas se destacam por serem as mais

comummente citadas e utilizadas em diferentes estudos, a *Escala de Conflito Trabalho-Família/Família-Trabalho* (Netemeyer et al., 1996) e a *Escala de Conflito Trabalho-Família* (Carlson, Kacmar & Williams, 2000).

A *Escala de Conflito Trabalho-Família/Família-Trabalho* (Netemeyer et al., 1996) é uma escala de autorrelato, composta por dez itens e inovou relativamente às anteriores por ser uma escala de breve aplicação e que considera a natureza bidirecional do conflito trabalho-família, sem confundir potenciais consequências. Assim, a escala é constituída por duas subescalas, a Escala de Conflito Trabalho-Família e a Escala de Conflito Família-Trabalho, ambas compostas por cinco itens avaliados numa escala de *Lickert* de 7 pontos de 1 (“Discordo totalmente”), até 7 (“Concordo totalmente”). De acordo com os autores, é possível obter uma medida total do conflito entre o trabalho e a família que varia entre 10 e 70, e uma medida para cada subescala variável entre 5 e 35, significando valores elevados maior percepção de influência negativa mútua entre o trabalho e a família. Esta escala continua a ser utilizada em estudos internacionais (Demsky, Ellis & Fritz, 2014; Mache et al., 2015), assim como em estudos nacionais, com as respetivas adaptações que apresentam propriedades psicométricas satisfatórias, mantendo a estrutura fatorial original (Mendes, 2011; Santos & Gonçalves, 2014).

Apesar das vantagens referidas, os próprios autores consideraram que a *Escala de Conflito Trabalho-Família/Família-Trabalho* apresentava limitações, nomeadamente, o facto de não considerar os três tipos de conflito trabalho-família apresentados por Greenhaus e Beutell (1985), e que refletem a sua natureza multidimensional. Em sequência, Carlson e colaboradores (2000) desenvolveram a *Escala de Conflito Trabalho-Família* para colmatar esta limitação apontada à escala anterior, considerando não só a bidirecionalidade do conflito trabalho-família, mas também a sua natureza multidimensional, resultando numa escala de autorrelato constituída por seis dimensões: Conflito Trabalho-Família baseado no tempo, Conflito Família-Trabalho baseado no tempo, Conflito Trabalho-Família baseado na tensão, Conflito Família-Trabalho baseado na tensão, Conflito Trabalho-Família baseado no comportamento e Conflito Família-Trabalho baseado no comportamento. A versão final da escala é composta por dezoito itens, igualmente distribuídos pelas seis dimensões, e avaliados numa escala de *Lickert* de 5 pontos que varia entre 1 (“Discordo totalmente”) até 5 (“Concordo totalmente”). Esta escala tem sido igualmente utilizada e adaptada para estudos portugueses (Gramacho, 2012; Roque, 2008; Vieira, Lopez e Matos, 2014) que concluem que as versões

portuguesas analisadas apresentam propriedades psicométricas satisfatórias, mantendo a estrutura fatorial original.

1.2 Perspetiva positiva: Enriquecimento Trabalho-Família

Considerando os estudos que analisam a dimensão positiva da relação entre o trabalho e a família, verificamos que estes se têm desenvolvido sob diferentes conceitos, como transferência (*spillover*) positiva (Grzywacz, 2000), facilitação (Frone, 2003) ou enriquecimento (Greenhaus & Powell, 2006). Apesar de todos estes conceitos refletirem a influência positiva entre o trabalho e a família, não são sinónimos, e a definição de enriquecimento sugerida por Greenhaus e Powell (2006) é considerada a que melhor traduz a conceptualização da perspetiva positiva da relação trabalho-família, na medida em que integra os restantes conceitos, complementando-os (Hanson, Hammer & Colton, 2006). Assim, para Greenhaus e Powell (2006, p.73) o enriquecimento trabalho-família é definido como “*a extensão em que as experiências de um papel melhoram a qualidade de vida no outro papel*” e, tal como na perspetiva de conflito, também possui uma natureza bidirecional. Isto é, existe influência positiva do trabalho para a família e vice-versa, pelo que o enriquecimento trabalho-família ocorre quando as experiências do trabalho melhoram a qualidade da vida familiar, e o enriquecimento família-trabalho verifica-se quando as experiências familiares melhoram a qualidade da vida profissional. Os mesmos autores desenvolveram igualmente um modelo teórico explicativo do processo de enriquecimento trabalho-família, no qual definem qualidade de vida em termos de performance e humor positivo. Concretamente, o enriquecimento ocorre quando os recursos (competências, capital social, flexibilidade e recursos materiais, físicos e psicológicos) criados pelo desempenho no papel A (e.g. família) promovem, de forma direta ou indireta, a performance e o humor no papel B (e.g. trabalho). Quando os recursos criados no papel A são transferidos para o papel B, afetando de forma direta a performance do papel B, os autores consideram que ocorre enriquecimento pela via instrumental. Quando os recursos do papel A promovem o humor positivo nesse mesmo papel, e que por sua vez vai afetar a performance e o humor no papel B de forma indireta, ocorre enriquecimento pela via afetiva. Assim, o enriquecimento trabalho-família distingue-se dos outros conceitos, pois à transferência de recursos pessoais (e.g. competências, comportamentos), identificados na definição de transferência (*spillover*) positiva, o enriquecimento acrescenta outros recursos, como o capital social ou os recursos materiais

(Hanson et al., 2006). Por outro lado, enquanto o foco da facilitação trabalho-família é a melhoria do funcionamento do domínio profissional ou familiar, isto é, do funcionamento ao nível do sistema, o enriquecimento trabalho-família centra-se na melhoria do funcionamento do indivíduo (Wayne, 2009).

Tal como na perspetiva negativa de conflito trabalho-família, também a perspetiva de enriquecimento trabalho-família assenta em teorias, concretamente, na teoria da acumulação de papéis (Sieber, 1974) e na hipótese de crescimento/expansão de papéis (Marks, 1977). Segundo Sieber (1974) o desempenho de múltiplos papéis tem, contrariamente à perspetiva de conflito, efeitos positivos, podendo ser mais gratificante do que stressante. Além de permitir criar recursos adicionais, a acumulação de papéis permite proteger o bem-estar do indivíduo, na medida em que o insucesso num papel pode ser compensado pela satisfação do outro papel. Por outro lado, permite o desenvolvimento pessoal, pois os indivíduos ao desempenhar múltiplos papéis aprendem a ser tolerantes e flexíveis perante diferentes pontos de vista e exigências de vários domínios. Já Marks (1977), em oposição à hipótese da escassez de recursos, defendeu que o desempenho de vários papéis, ao invés de esgotar os recursos (e.g. energia) do indivíduo, vai criar energia adicional que irá favorecer não só o desempenho do papel em que foi criada, como também o desempenho dos outros papéis.

No que se refere aos instrumentos de avaliação do enriquecimento trabalho-família, destaca-se na literatura a *Escala de Enriquecimento Trabalho-Família* (Carlson, Kacmar, Wayne & Grzywacz, 2006). De facto, dada a existência de vários conceitos na definição da influência positiva entre o trabalho e a família, Greenhaus e Powell (2006) verificaram que foram desenvolvidas várias escalas de avaliação. Contudo, a maior parte avaliava a transferência (*spillover*) positiva e não o que os autores definiram por enriquecimento trabalho-família. Assim, de forma a colmatar esta limitação, Carlson e colaboradores (2006) desenvolveram a sua escala com base no modelo teórico e na definição de enriquecimento apresentados por Greenhaus e Powell (2006), incluindo quer a sua natureza bidirecional, quer multidimensional, de forma a providenciar uma escala que avaliasse na íntegra o enriquecimento trabalho-família. Após a sua análise em cinco amostras independentes, os autores concluíram que a versão final da escala é constituída por duas subescalas (Enriquecimento Trabalho-Família e Enriquecimento Família-Trabalho) e composta por dezoito itens, igualmente distribuídos por seis dimensões, e avaliados numa escala de *Lickert* de 5 pontos que varia entre 1 (“Discordo totalmente”) e 5

(“Concordo totalmente”). Cada subescala é formada por três dimensões, que não são totalmente semelhantes, pelo facto de o trabalho e a família poderem influenciar-se positivamente de forma diferente (Carlson et al., 2006). Assim, a subescala de Enriquecimento Trabalho-Família é constituída pelas dimensões de Desenvolvimento Trabalho-Família, Afeto Trabalho-Família e Capital Trabalho-Família, enquanto a subescala de Enriquecimento Família-Trabalho congrega as dimensões de Desenvolvimento Família-Trabalho, Afeto Família-Trabalho e Eficiência Família-Trabalho. De acordo com os autores da escala, a dimensão de Desenvolvimento Trabalho-Família refere-se à aquisição ou melhoria de competências, conhecimentos ou comportamentos que permitem ao indivíduo ter uma melhor participação familiar. O Afeto Trabalho-Família ocorre quando o envolvimento no trabalho conduz a um estado emocional positivo que permite ter uma melhor participação familiar. Por fim, o Capital Trabalho-Família ocorre quando o envolvimento no trabalho desenvolve recursos psicossociais (e.g. segurança, confiança) que permitem ter uma melhor participação familiar. Na subescala de Enriquecimento Família-Trabalho, as dimensões referentes ao desenvolvimento e afeto refletem as mesmas dimensões da subescala de Enriquecimento Trabalho-Família, permitindo neste caso uma melhor participação no trabalho. A dimensão de Eficiência Família-Trabalho ocorre quando a família permite desenvolver uma melhor capacidade de focagem e urgência, permitindo uma melhor participação no trabalho.

Esta escala continua a ser privilegiada em estudos internacionais (Siu et al., 2010; Timms et al., 2015), tendo sido igualmente utilizada e adaptada para estudos portugueses, que concluem que as versões portuguesas analisadas apresentam propriedades psicométricas satisfatórias, mantendo a estrutura fatorial original (Chambel & Santos, 2009; Vieira, et al., 2014). Mais recentemente, foi analisada uma versão reduzida desta escala (Kacmar, Crawford, Carlson, Ferguson & Whitten, 2014), tendo os autores concluído que a versão final, composta por seis itens, apresenta propriedades psicométricas tão satisfatórias quanto as da versão original, correlacionando-se de igual modo com os antecedentes e consequências anteriormente identificados com a versão original.

1.3 Perspetiva integradora: Interação Trabalho-Família

Barnett (1998) já havia alertado para o facto de a investigação no âmbito da relação trabalho-família estar a ser desenvolvida de forma fragmentada e na ausência de um modelo integrador de todas as perspetivas da época. De igual modo, após se verificar que o

trabalho e a família também se poderiam influenciar positivamente, alguns autores consideraram que uma análise mais completa desta relação deveria integrar ambas as perspectivas negativa e positiva, analisando-as em simultâneo e não separadamente (Demerouti, Geurts & Kompier, 2004; Frone, 2003). Assim, os mesmos autores concluem que a relação trabalho-família é melhor descrita através de uma taxonomia composta por quatro dimensões, distinguindo quer a direção da influência (trabalho-família e família-trabalho), quer o tipo/qualidade da influência (negativa e positiva).

Ao rever os instrumentos de avaliação da relação trabalho-família, Geurts e colaboradores (2005) constataram um predomínio das escalas de avaliação da influência negativa, em comparação com as escalas de avaliação da influência positiva. Por outro lado, verificaram que os instrumentos que avaliassem em simultâneo as duas influências eram praticamente inexistentes. Apenas o instrumento de Grzywacz e Marks (2000) avaliava ambas as influências negativa e positiva entre o trabalho e a família. No entanto apresentava limitações, pois alguns dos itens confundiam a relação trabalho-família com possíveis consequências, como a fadiga e a qualidade do sono, e com antecedentes, como o suporte conjugal (Geurts et al., 2005). Neste sentido, de forma a colmatar estas lacunas, Geurts e colaboradores (2005) desenvolveram o *Survey Work-Home Interaction Nijmegen* (SWING), um questionário que permite avaliar de forma integrada a relação trabalho-família, considerando quer a direção (trabalho-família e família-trabalho), quer o tipo de influência (negativa e positiva). Após analisarem as suas propriedades psicométricas em cinco grupos profissionais distintos, os autores concluíram que a versão final da escala é composta por vinte e dois itens, distribuídos por quatro dimensões (Interação Trabalho-Família Negativa; Interação Família-Trabalho Negativa; Interação Trabalho-Família Positiva e Interação Família-Trabalho Positiva), e avaliados numa escala de *Lickert* de 4 pontos que varia entre 0 (“Nunca”) e 3 (“Sempre”). Este questionário já foi adaptado para outros países como França (Lourel, Gana & Wawrzyniak, 2005), Espanha (Jiménez, Sanz-Vergel, Muñoz & Geurts, 2009) e África do Sul (Marais, Mostert, Geurts & Taris, 2009) que apresentam propriedades psicométricas satisfatórias, mantendo a estrutura fatorial da versão original. A adaptação portuguesa do SWING é da nossa autoria, tendo sido utilizadas versões experimentais em estudos piloto anteriores (Pereira, 2009; Pereira, Queirós & Geurts, 2010; Queirós, Pereira & Martins, 2012), até à versão final elaborada no decorrer deste trabalho¹ (Pereira et al., 2014), que concluiu que a versão portuguesa

¹ Este artigo corresponde ao artigo requerido no Programa Doutoral em Psicologia.

apresenta propriedades psicométricas satisfatórias, mantendo a estrutura fatorial da versão original. Além disso, verificamos que o SWING continua a ser utilizado em diferentes estudos internacionais (Demerouti, Bakker & Voydanoff, 2010; Derks & Bakker, 2014; Klerk & Mostert, 2010; Montalbán, Velez-Pastrana & Sáez, 2012; Sanz-Vergel, Rodríguez-Muñoz & Nielsen, 2014) e desde a nossa adaptação portuguesa também verificamos que constitui um instrumento privilegiado em estudos nacionais (Goulão, 2013; Santos, 2012).

Para desenvolver o SWING, Geurts e colaboradores (2005) basearam-se na teoria do Esforço-Recuperação (E-R, de Meijman & Mulder, 1998). De acordo com esta teoria, as exigências do trabalho exigem esforço que, por sua vez, está associado a reações psicofisiológicas de curta duração (e.g. aumento do ritmo cardíaco, alterações de humor). Por norma, estas reações são adaptativas às tarefas e reversíveis, pelo que após o cumprimento da tarefa e um período de pausa, os sistemas psicofisiológicos ativados estabilizam (recuperação). No entanto, estas reações psicofisiológicas podem tornar-se negativas se a recuperação for insuficiente, quer porque o profissional não possui tempo, por ter outras tarefas para cumprir, quer porque demora a recuperar e permanece ativado depois de cumprir a tarefa. Consequentemente, o profissional permanece num nível de recuperação abaixo do ideal, tendo de investir esforço adicional quando confrontado com novas tarefas, o que resulta num aumento de tensão que se pode estender até ao domínio familiar. Por outro lado, quando o profissional tem exigências no trabalho para cumprir mas é-lhe possível recuperar devidamente, desenvolvem-se reações positivas (e.g. aquisição de competências, autoeficácia) que também se estendem ao domínio familiar. Apesar desta teoria ter sido desenvolvida no âmbito das características do trabalho, Geurts e colaboradores (2005) sugerem que a teoria pode ser aplicada de igual modo à análise do impacto do domínio familiar. Assim, quando o esforço investido em casa é excessivo e a recuperação é insuficiente, desenvolvem-se reações negativas que podem transpor para o domínio profissional. De igual modo, quando o esforço investido em casa é aceitável, pois é possível recuperar das exigências familiares, desenvolvem-se reações positivas que podem também transpor para o domínio profissional.

Assim, Geurts e colaboradores (2005, p.322), propõem que a relação entre o trabalho e a família seja analisada sob o conceito de Interação Trabalho-Família, definida como o *“processo em que o funcionamento (comportamento) do indivíduo num domínio (e.g. casa) é influenciado pelas reações (negativas ou positivas) que foram desenvolvidas*

no outro domínio (e.g. trabalho)”. O conceito de interação trabalho-família reflete deste modo a perspetiva integradora da análise da relação trabalho-família, na medida em que congrega quer a direção (trabalho-família e família-trabalho), quer o tipo de influência (negativa e positiva). A adoção desta perspetiva integradora no estudo da relação trabalho-família mantém-se atualmente defendida por vários autores que continuam a aconselhar a realização de estudos futuros que incluam ambas as dimensões positiva e negativa da relação trabalho-família e a sua bidirecionalidade (Carlson, Grzywacz & Zivnuska, 2009; McNall, Nicklin & Masuda, 2010). Pelo exposto, no nosso estudo iremos adotar o termo e a perspetiva da interação trabalho-família, na medida em que pretendemos analisar de uma forma integrada a influência negativa e positiva entre o trabalho e a família, considerando igualmente a sua bidirecionalidade.

1.4 Prevalência da Interação Trabalho-Família

Um outro aspeto que tem sido igualmente valorizado na investigação sobre a relação entre o trabalho e a família prende-se com a sua prevalência. Apesar dos diferentes termos adotados e instrumentos de avaliação existentes, a investigação tem revelado de forma sistemática que a interação trabalho-família negativa é superior à interação família-trabalho negativa, verificando-se o inverso na dimensão positiva com a interação família-trabalho positiva sendo superior à interação trabalho-família positiva (Brauchli, Bauer & Hammig, 2011; Demerouti et al., 2004; Frone et al., 1992a; Geurts et al., 2005; Greenhaus & Powell, 2006; Jaga, Bagraim & Williams, 2013; Marais, Mostert, Geurts & Taris, 2009; Moreno-Jiménez et al., 2009; Netemeyer et al., 1996; Peeters, Montgomery, Bakker & Schaufeli, 2005; Rost & Mostert, 2007). Esta tendência verifica-se em estudos com diferentes grupos profissionais de diferentes países, como polícias da África do Sul (Marais et al., 2009), profissionais de saúde em Espanha (García, 2010; Moreno-Jiménez et al., 2009), profissionais dos correios na Holanda (Demerouti et al., 2004), bem como em Portugal em estudos com enfermeiros (Simões, 2011; Pereira, 2009; Pereira et al., 2014), com polícias (Queirós et al., 2012) e com casais com filhos de diferentes profissões (Silva, 2007).

Uma explicação que tem sido apresentada para esta tendência reside no facto de a esfera familiar apresentar uma maior permeabilidade e flexibilidade face às exigências profissionais (Geurts, Kompier, Roxburgh & Houtman, 2003; Voydanoff, 2005). Isto é, como as fronteiras do domínio familiar são menos rígidas comparativamente às do

domínio profissional, a família adapta-se mais facilmente às exigências profissionais do que o inverso. Por exemplo, é mais fácil ajustar os horários das rotinas familiares ao horário profissional ou adiar a realização de algumas tarefas familiares perante tarefas profissionais que se consideram prioritárias. Por outro lado, as atividades familiares são consideradas mais agradáveis do que as atividades profissionais, além de que o contexto familiar é considerado o local para relaxar e recuperar das exigências profissionais (Rost & Mostert, 2007). No entanto, como exposto anteriormente, tal não significa que o trabalho não possa influenciar a família de forma positiva e a família não influencia negativamente o domínio profissional. O que se verifica é que de alguma forma os profissionais esforçam-se para manter o seu desempenho profissional intacto (Demerouti, et al., 2010) e parecem bloquear mais facilmente a influência negativa da família (Silva, 2007).

Um dado também a realçar é a possibilidade da interação entre o trabalho e a família, quer negativa, quer positiva, e em ambas as direções, poder ocorrer concomitante no mesmo indivíduo. De facto, inicialmente a interação negativa e positiva eram vistas como duas faces da mesma moeda (Powell & Greenhaus, 2006). No entanto, após reverem os resultados obtidos em diferentes estudos, vários autores verificaram que a interação negativa e positiva não se encontravam correlacionadas entre si ou apresentavam correlações negativas muito fracas, concluindo que são construtos independentes e não polos opostos no mesmo continuum (Frone, 2003; Powell & Greenhaus, 2006; Voydanoff, 2008; Wayne, Musisca & Fleeson, 2004). Deste modo, o oposto da interação entre o trabalho e a família negativa é a ausência da interação entre o trabalho e a família negativa, da mesma forma que o oposto da interação positiva é a ausência da interação positiva e não a ocorrência da interação negativa (Powell & Greenhaus, 2006). Ou seja, quando não ocorre uma interação positiva entre o trabalho e a família, não significa que a interação negativa irá ocorrer. Por exemplo, um profissional que desenvolva uma competência no domínio profissional e que não aplique esta competência no domínio familiar, não vai experienciar interação trabalho-família negativa (Powell & Greenhaus, 2006), apenas não se verifica uma influência positiva do trabalho na família. Assim, é possível experienciar, em simultâneo, níveis elevados de interação negativa e positiva, níveis reduzidos em ambas ou níveis elevados numa e reduzidos noutra (Powell & Greenhaus, 2006; Wayne, et al., 2004).

Tendo abordado a conceptualização da interação entre o trabalho e a família, segue-se a descrição dos seus antecedentes.

CAPÍTULO II
ANTECEDENTES DA INTERAÇÃO TRABALHO-FAMÍLIA

Desde que o conceito de conflito trabalho-família foi introduzido na literatura que os investigadores se têm debruçado sobre as suas possíveis causas para uma melhor compreensão (Byron, 2005), tentando providenciar orientações práticas que permitam reduzir a interação negativa entre o trabalho e a família e promover uma interação mais positiva entre estes dois domínios de vida (Grzywacz & Butler, 2005; Mcnall, et al., 2010; Michel et al., 2011). Ao percorrer a literatura, verificamos que os antecedentes da interação entre o trabalho e a família têm sido analisados agrupados em três categorias: fatores relacionados com o trabalho, fatores relacionados com a família, e fatores individuais e sociodemográficos, cujo papel moderador também tem sido considerado (Bellavia & Frone, 2005; Byron, 2005; Eby et al., 2005; Michel et al., 2011). Assim, neste segundo capítulo, descrevemos os antecedentes que constituem os principais fatores preditores da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva, seguindo esta categorização, em três secções independentes. Concluimos com a apresentação do Modelo das Exigências-Recursos do Trabalho (*Job Demands-Resources Model*, Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001) por constituir o referencial teórico em que nos baseamos na análise dos antecedentes da interação entre o trabalho e a família no estudo empírico.

2.1 Fatores relacionados com o trabalho

Relativamente à interação negativa, a investigação tem demonstrado de forma consistente que os fatores relacionados com o trabalho se correlacionam mais com a interação trabalho-família negativa do que com a interação família-trabalho negativa (Bellavia & Frone, 2005; Byron, 2005; Fahlen, 2014; Michel et al., 2011). Concretamente, vários estudos e meta-análises revelam que a exposição a *stressores* no trabalho, como as exigências quantitativas e emocionais, a sobrecarga de trabalho, e a ambiguidade e o conflito de papéis no trabalho, encontram-se positivamente correlacionados com a interação trabalho-família negativa, constituindo preditores significativos (Beham, Drobic & Prág, 2011; Bellavia & Frone, 2005; Byron, 2005; Michel et al., 2011; Molino, Cortese, Bakker e Ghislieri, 2015; Shimazu, Bakker, Demerouti & Peeters, 2010). Adicionalmente, o número de horas de trabalho também tem sido apontado como um preditor significativo, estando um maior número de horas de trabalho associado a maiores níveis de interação trabalho-família negativa (Beham et al., 2011; Bellavia & Frone, 2005; Byron, 2005; Lu, Siu, Spector & Shi, 2009; Netemeyer et al., 1996). De igual modo, os profissionais que

tendem a apresentar um maior envolvimento psicológico no trabalho, reportam uma maior interação trabalho-família negativa, na medida em que tendem a priorizar o trabalho em detrimento de outras atividades familiares (Bellavia & Frone, 2005; Byron, 2005; Frone et al., 1992a; Michel et al., 2011). Mais recentemente, tem sido analisado também o impacto do uso da tecnologia (e.g. computadores, *smartphones*) na interação entre o trabalho e a família. De facto, nos últimos anos assistimos a uma proliferação da tecnologia enquanto ferramenta de trabalho, sendo utilizada como meio de comunicação no próprio local de trabalho, ou como meio de realização de trabalho à distância a partir de casa (Bellavia & Frone, 2005). Na sua relação com a interação entre o trabalho e a família, os estudos vão alertando que um maior uso de tecnologia, sobretudo de *smartphones*, está associado a uma maior interação trabalho-família negativa (Derks & Bakker, 2014; Yun, Kettinger & Lee, 2012).

Um outro fator relacionado com o trabalho que desde cedo foi frequentemente identificado como preditor da interação trabalho-família negativa é o suporte social. Especificamente no contexto de trabalho, o suporte social pode ser recebido dos colegas de trabalho, dos superiores imediatos ou da própria organização, verificando-se que quanto maior o suporte social percebido pelos profissionais, menor a interação trabalho-família negativa (Beham et al., 2011; Bellavia & Frone, 2005; Byron, 2005; Carlson & Perrewé, 1999; Michel et al., 2011). Paralelamente, outras características do trabalho como a flexibilidade de horários, a autonomia e a segurança no posto de trabalho também têm sido analisados, verificando-se que conduzem a menores níveis de interação trabalho-família negativa (Bellavia & Frone, 2005; Byron, 2005; Michel et al., 2011; Shaffer, Joplin & Hsu, 2011). Por último, a existência de uma cultura organizacional denominada *family-friendly*, isto é, que suporta e valoriza a conciliação entre o trabalho e a família por parte dos seus colaboradores (Thompson, Beauvais & Lyness, 1999) tem sido igualmente apontada como um dos fatores que contribui para a redução da interação trabalho-família negativa (Braunstein-Bercovitz, 2013; Michel et al., 2011; Thompson et al., 1999).

Em relação à interação positiva, alguns estudos concluem que as exigências do trabalho não se correlacionam com a interação trabalho-família positiva, sendo mais significativos os recursos do trabalho (Beham et al., 2011; Voydanoff, 2004). Concretamente, os estudos revelam que uma maior flexibilidade de horários e variedade de tarefas a desempenhar conduzem a maiores níveis de interação trabalho-família positiva

(Beham et al., 2011), assim como, uma maior autonomia no trabalho e mais possibilidades de crescimento (Grzywacz & Butler, 2005; Marais, Klerk, Nel & Beer, 2014).

Também o suporte social de superiores e de colegas de trabalho tem sido analisado enquanto preditor da interação positiva, verificando-se que ambos se encontram positivamente correlacionados com a interação trabalho-família positiva (Baral & Barghava, 2011; Beham et al., 2011; Carlson et al., 2006; Demerouti et al., 2004; Geurts et al., 2005; Tang, Siu & Cheung, 2014; Wadsworth & Owens, 2007). De igual modo, a existência de uma cultura organizacional *family-friendly* tem sido apontada como um dos fatores promotores da interação trabalho-família positiva (Baral & Barghava, 2011; Beham et al., 2011; Wayne, Randel & Stevens, 2006). Mais recentemente, alguns estudos também analisaram o impacto dos recursos do trabalho numa perspectiva longitudinal, verificando que decorridos seis meses e inclusive três anos, os recursos do trabalho predizem positivamente a interação trabalho-família positiva (Hakanen, Peeters & Perhoniemi, 2011; Lu, 2011).

Apesar de ser unânime na literatura de que os fatores do trabalho se correlacionam mais com a interação trabalho-família, alguns estudos têm verificado que estes fatores também apresentam um efeito na interação família-trabalho. Especificamente, Michel e colaboradores (2011) na sua meta-análise que incluiu estudos publicados entre 1987 e 2008, verificaram que alguns *stressores* do trabalho, como a sobrecarga de trabalho e a ambiguidade e o conflito de papéis, também se correlacionavam positivamente com a interação família-trabalho negativa. De igual modo, Lu e Chang (2014) verificaram que a sobrecarga de trabalho também constitui um preditor significativo da interação família-trabalho negativa. Além disso, os autores verificaram que o suporte social dos colegas de trabalho e dos superiores também se encontrava negativamente correlacionado com a interação família-trabalho negativa (Michel et al., 2011) e positivamente com a interação família-trabalho positiva (Lu & Chang, 2014). Para os autores, estes resultados revelam por um lado, que os fatores relacionados com o trabalho são aspetos marcantes, mas, por outro lado, confirmam a permeabilidade dos dois domínios de vida, cuja relação é melhor descrita em termos de integração e não segmentação ou total separação (Voydanoff, 2008).

2.2 Fatores relacionados com a família

No que se refere à interação negativa, a investigação tem demonstrado que os fatores relacionados com a família se correlacionam mais positivamente com a interação

família-trabalho negativa do que com a interação trabalho-família negativa (Bellavia & Frone, 2005; Byron, 2005; Fahlen, 2014; Michel et al., 2011). Concretamente, a investigação demonstra que os *stressores* familiares, como as responsabilidades parentais e a ambiguidade e o conflito de papéis familiares, constituem preditores significativos da interação família-trabalho negativa, encontrando-se positivamente correlacionados (Byron, 2005; Michel et al., 2011; Shaffer et al., 2011). De igual modo, uma maior sobrecarga e pressão familiares, assim como maiores exigências emocionais e cognitivas da família conduzem a uma maior interação família-trabalho negativa (Demerouti, et al., 2010; Geurts et al., 2005; Shimazu, et al., 2010). Também o número de horas em família se tem revelado um preditor significativo, pois um maior número de horas despendidas em família, em tarefas domésticas ou no cuidado dos filhos, está associado a uma maior interação família-trabalho negativa (Bellavia & Frone, 2005; Byron, 2005). Neste ponto alguns estudos realçam as diferenças entre homens e mulheres que ainda persistem relativamente à distribuição das responsabilidades familiares, com as mulheres a reportar maiores responsabilidades parentais e mais tempo dedicado à realização de tarefas domésticas do que os homens (Martinengo, Jacob & Hill, 2010; Presser, Gornick & Parashar, 2008; Putnik & Houkes, 2011).

Tal como no domínio profissional, também o suporte social proveniente da família tem sido analisado enquanto preditor da interação família-trabalho negativa. Concretamente, no domínio familiar, o suporte social pode ser recebido por parte do conjuge, dos filhos e de outros familiares (Peeters & Le Blanc, 2001), podendo ser também analisado de acordo com a distinção apresentada por House (1981). Segundo este autor, é possível distinguir o suporte social em quatro tipos: o suporte emocional, que diz respeito à demonstração de empatia ou afeto; o suporte de apreciação, que consiste em fornecer informação relevante para a autoavaliação do indivíduo; o suporte informativo, que implica dar conselhos, sugestões ou orientações, e o suporte instrumental que corresponde à ajuda na realização de tarefas. Na sua generalidade, os estudos que analisam esta variável concluem que o suporte familiar ou suporte conjugal constituem preditores negativos, pelo que maiores níveis de suporte familiar conduzem a menores níveis de interação família-trabalho negativa (Geurts, et al., 2005; Michel et al., 2011).

Relativamente à interação positiva, o suporte familiar também constitui um dos principais preditores analisados, verificando-se que maiores níveis de suporte familiar estão associados a maiores níveis de interação família-trabalho positiva (Baral &

Barghava, 2011; Lu et al., 2009; Marais et al., 2014; Wadsworth & Owens, 2007). Considerando os diferentes tipos de suporte familiar, e comparando o suporte familiar emocional e instrumental, constata-se que apenas o suporte familiar emocional constitui um preditor positivo significativo da interação família-trabalho positiva (Wayne et al., 2006). Adicionalmente, outros recursos familiares, como a autonomia que implica a possibilidade do profissional poder decidir quando e como realizar as tarefas familiares, tem demonstrado ter um impacto positivo na interação família-trabalho positiva (Marais et al., 2014).

Por último, também apesar da literatura revelar que os fatores relacionados com a família se correlacionam mais com a interação família-trabalho, alguns estudos também verificaram que alguns destes fatores se correlacionam com a interação trabalho-família. Concretamente, *stressores* familiares como a sobrecarga familiar e a ambiguidade e o conflito de papéis também podem conduzir a maiores níveis de interação trabalho-família negativa (Michel et al., 2011). Além disso, o suporte familiar revelou ter um efeito negativo também na interação trabalho-família negativa (Michel et al., 2011), e igualmente um efeito promotor da interação trabalho-família positiva (Lu, et al., 2009). Mais uma vez, estes resultados confirmam o forte impacto também dos fatores relacionados com a família e a permeabilidade dos domínios da família e do trabalho, que exercem influência entre si, não se encontrando totalmente separados (Voydanoff, 2008).

2.3 Fatores individuais e sociodemográficos

Relativamente à análise de fatores sociodemográficos no âmbito da interação entre o trabalho e a família, o género constitui a variável mais frequentemente analisada por diferentes autores (Geurts & Demerouti, 2003). De facto, desde cedo que as diferenças entre homens e mulheres suscitaram interesse na investigação desta temática. No entanto, os estudos que analisam esta variável têm produzido resultados ambivalentes (Fahlen, 2014). Alguns estudos não verificam diferenças significativas entre homens e mulheres, quer nos níveis de interação negativa entre o trabalho e a família (Bellavia & Frone, 2005; Geurts & Demerouti, 2003; Grzywacz e Marks, 2000; Lu, Kao, Chang, Wu & Cooper, 2008; Peeters et al., 2005), quer nos níveis de interação positiva (Andrade & Matias, 2009; Balmforth & Gardner, 2006; Hill, 2005; Schenewark & Dixon, 2012), enquanto outros estudos concluem que existem diferenças significativas. Estes últimos têm igualmente revelado resultados contraditórios, pois se alguns verificam que os homens reportam

maiores níveis de interação trabalho-família negativa e as mulheres maiores níveis de interação família-trabalho negativa (Allen & Finkelstein, 2014; Byron, 2005; Fahlen, 2014; Silva, 2007), outros concluem que são as mulheres que reportam maiores níveis de interação trabalho-família negativa (Gutek et al., 1991; McElwain, Korabik & Rosin, 2005). De igual modo, também na interação positiva, os estudos ora concluem que as mulheres apresentam maiores níveis de interação trabalho-família positiva (Grzywacz & Marks, 2000) ou maiores níveis de interação família-trabalho positiva (Rothbard, 2001), ora verificam que os homens reportam maiores níveis de interação trabalho-família positiva (Mostert & Oldfield, 2009).

No que diz respeito à idade também se verificam resultados ambivalentes. Alguns estudos concluem que não existem diferenças significativas relativamente às duas dimensões da interação negativa (Balmforth & Gardner, 2006; Bellavia & Frone, 2005) e também nas duas dimensões da interação positiva (Balmforth & Gardner, 2006). Já outros estudos revelam que os profissionais mais novos tendem a reportar níveis mais elevados em ambas as direções da interação negativa, ao passo que os profissionais mais velhos reportam níveis mais elevados quer de interação trabalho-família positiva, quer de interação família-trabalho positiva (Klerk & Mostert, 2010). Mais recentemente, Demerouti, Peeters e Van der Heijden (2012), adotando uma perspetiva de ciclo de vida na sua revisão da literatura, obtiveram resultados semelhantes, concluindo que existem diferenças significativas na interação entre o trabalho e a família positiva e negativa considerando o estágio de vida. Concretamente, as autoras verificaram que os profissionais mais novos (com idades compreendidas entre os 18 e os 35 anos) e na fase intermédia da idade adulta (com idades compreendidas entre os 36 e 45 anos) apresentam níveis elevados de interação negativa. Já os profissionais mais velhos (com idade acima dos 45 anos) apresentam níveis reduzidos de interação negativa e níveis elevados de interação positiva entre o trabalho e a família.

Relativamente ao impacto do estado civil, verifica-se que este é pouco analisado, na medida em que muitos estudos tendem a considerar apenas profissionais casados nas suas amostras (Geurts & Demerouti, 2003). No entanto, considerando os resultados dos estudos que analisam de forma diferenciada esta variável verificam-se, uma vez mais, resultados ambivalentes. Alguns estudos que concluíram que existem diferenças significativas em função do estado civil, verificaram que os profissionais solteiros apresentam maiores níveis de interação trabalho-família negativa (Michel et al., 2011) e os

não casados (solteiros/divorciados/separados) menores níveis de interação trabalho-família positiva (Balmforth & Gardner, 2006) e de interação família-trabalho positiva (Grzywacz & Marks, 2000). Por outro lado, um estudo mais recente concluiu que o estado civil não constitui um preditor significativo da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva, não se verificando diferenças significativas em nenhuma das quatro dimensões da interação (Klerk & Mostert, 2010).

Também o impacto da existência de filhos tem sido analisado, verificando-se que os profissionais com filhos reportam maiores níveis de interação família-trabalho negativa, mas também maiores níveis de interação família-trabalho positiva (Klerk & Mostert, 2010). Além disso verifica-se que o número de filhos ou dependentes está positivamente correlacionado com ambas as direções da interação negativa entre o trabalho e a família (Byron, 2005; Geurts & Demerouti, 2003; Michel et al., 2011) e a idade dos filhos está negativamente associada à interação trabalho-família negativa (Lu et al., 2009). Cruzando o estado civil com a idade dos filhos, verifica-se que os profissionais casados e com filhos com idades abaixo dos 18 anos, apresentam níveis mais elevados de interação família-trabalho negativa (Bellavia & Frone, 2005), sendo esta relação mais significativa para as mulheres com filhos em idade escolar e pré-escolar (Geurts & Demerouti, 2003).

Relativamente às habilitações literárias, os estudos revelam que os profissionais mais graduados experienciam níveis mais elevados de interação família-trabalho positiva (Klerk & Mostert, 2010). Já os profissionais menos graduados tendem a experienciar níveis mais reduzidos de interação trabalho-família positiva (Grzywacz & Marks, 2000).

No que diz respeito aos fatores individuais, as características de personalidade e o *locus* de controlo constituem as principais variáveis analisadas enquanto preditores da interação entre o trabalho e a família (Michel et al., 2011). Relativamente à interação negativa, as características de personalidade podem constituir fatores de risco ou fatores protetores (Bellavia & Frone, 2005). Concretamente, traços de afetividade negativa e de neuroticismo correlacionam-se positivamente com ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa (Bellavia & Frone, 2005; Michel et al., 2011; Wayne et al., 2004). Em contrapartida, a robustez psicológica (*hardiness*) e um maior sentido de organização têm sido apontados como fatores protetores, pois conduzem a menores níveis de interação trabalho-família negativa (Bellavia & Frone, 2005). Ainda relativamente à *hardiness*, realçamos um estudo da nossa autoria realizado com enfermeiros, no qual verificamos que ambas as direções da interação negativa se correlacionam de forma

negativa com a *hardiness* e a interação trabalho-família positiva de forma positiva (Dias, Pereira & Queirós, 2010). Relativamente à interação positiva, sobretudo a extroversão tem apresentado uma correlação positiva quer com a interação trabalho-família positiva, quer com a interação família-trabalho positiva (Wayne et al., 2004). Quanto ao *locus* de controlo, Michel e colaboradores (2011) na sua meta-análise concluem que quanto maior o *locus* de controlo interno que o profissional apresente, maior a interação negativa entre o trabalho e a família em ambas as direções. Adicionalmente, a adoção de estilos de coping mais positivos constitui um fator protetor de ambas as direções da interação negativa (Byron, 2005), enquanto que estilos de coping desadaptativos, como a resignação ou o evitamento, estão associados a maiores níveis de interação trabalho-família negativa (Bellavia & Frone, 2005).

Por último, alguns autores verificaram que algumas variáveis sociodemográficas podem ter um efeito moderador na relação entre os antecedentes e a interação entre o trabalho e a família, nomeadamente, o género e o estado civil. Em relação ao género, o envolvimento psicológico no trabalho e a ambiguidade de papéis no trabalho constituem preditores mais fortes da interação negativa para os homens (Byron, 2005; Michel et al., 2011). Em contrapartida, a flexibilidade de horários parece constituir um fator protetor da interação negativa entre o trabalho e a família mais para as mulheres (Byron, 2005). Quando analisado o efeito moderador do estado civil, verifica-se que a sobrecarga de trabalho constitui um preditor significativo mais forte da interação negativa para os profissionais não casados (Michel et al., 2011).

2.4 O Modelo das Exigências-Recursos no Trabalho (*Job Demands-Resources Model*)

Desde a sua primeira formulação (Demerouti, et al., 2001) que o Modelo das Exigências-Recursos no Trabalho (*Job Demands-Resources Model*) constitui um dos principais modelos teóricos privilegiados pelos investigadores no âmbito da saúde ocupacional, nomeadamente, na análise do stress profissional (Schaufeli & Taris, 2014).

Uma das suas principais premissas reside no facto de considerar que, embora cada profissão possua fatores de risco específicos para o stress, todos estes fatores de qualquer profissão podem ser classificados em duas categorias gerais: as exigências e os recursos. As exigências referem-se aos aspetos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais do trabalho que exigem esforço físico e/ou psicológico (emocional e cognitivo) e estão associadas a determinados custos fisiológicos e psicológicos (Bakker & Demerouti, 2007;

Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2003; Demerouti et al., 2001). Exemplos de exigências são a pressão no trabalho, lidar com clientes emocionalmente exigentes ou um ambiente físico desfavorável (Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti et al., 2001). Por sua vez, os recursos referem-se aos aspetos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais que permitem atingir as metas do trabalho, reduzir as exigências do trabalho e os seus custos físicos e psicológicos, bem como estimular o desenvolvimento e a aprendizagem pessoais (Bakker & Demerouti, 2007; Bakker et al., 2003; Demerouti et al., 2001). Exemplos destes recursos são a autonomia, o feedback dos superiores ou o suporte social dos colegas e dos superiores (Demerouti et al., 2001), e neste ponto reside uma das principais diferenças deste modelo que o demarcou em relação a outros dois modelos teóricos dominantes, nomeadamente, o modelo *Demand-Control-Support* (Karasek, 1979) e o modelo *Effort-Reward Imbalance* (Siegrist, 1996). De acordo com o modelo *Demand-Control-Support* (Karasek, 1979), a tensão no trabalho é provocada por elevadas exigências no trabalho e um reduzido controlo sobre as tarefas a realizar no trabalho. Por sua vez, o modelo *Effort-Reward Imbalance* (Siegrist, 1996) defende que a tensão no trabalho é o resultado de um desequilíbrio entre o esforço para cumprir as exigências do trabalho e a respetiva recompensa (salário, progressão na carreira). Ora, para Bakker e Demerouti (2007) estes modelos são limitados na medida em que se restringem a determinadas variáveis que poderão não ser relevantes para os contextos de trabalho de todas as profissões. Assim, o Modelo das Exigências-Recursos no Trabalho apresenta uma maior flexibilidade, ao poder ser aplicado a diferentes profissões, pois nas duas categorias gerais inclui qualquer exigência e qualquer recurso do trabalho (Bakker & Demerouti, 2007; Schaufeli & Taris, 2014).

Uma segunda premissa do Modelo das Exigências-Recursos no Trabalho é a identificação de dois processos psicológicos pelos quais as exigências e os recursos do trabalho podem afetar o bem-estar do profissional (Figura 2). Nomeadamente, um processo de dano para a saúde e um processo motivacional (Bakker & Demerouti, 2007; Bakker et al., 2003). Concretamente, no processo de dano para a saúde, elevadas exigências do trabalho (ou exigências crónicas) esgotam os recursos físicos e psicológicos dos profissionais e conduzem a uma perda de energia/exaustão (e.g. *burnout*) e problemas de saúde. Por sua vez, no processo motivacional, os recursos do trabalho promovem a motivação no trabalho e conduzem ao *engagement*, reduzida despersonalização e elevado desempenho profissional. Deste modo, os recursos do trabalho desempenham um papel

motivacional intrínseco, na medida em que permitem o desenvolvimento e a aprendizagem pessoais, mas também um papel extrínseco ao permitirem atingir as metas do trabalho. Assim, as exigências constituem os principais preditores da exaustão, apresentando uma relação positiva com esta, e os recursos constituem os principais preditores do *engagement*. (Bakker et al., 2003; Demerouti, et al., 2001), Também nesta premissa o Modelo das Exigências-Recursos no Trabalho se destaca dos modelos anteriormente referidos, na medida em que integra indicadores negativos e positivos do bem-estar profissional, enquanto que os modelos anteriores privilegiavam apenas indicadores negativos (Bakker & Demerouti, 2007; Schaufeli & Taris, 2014).

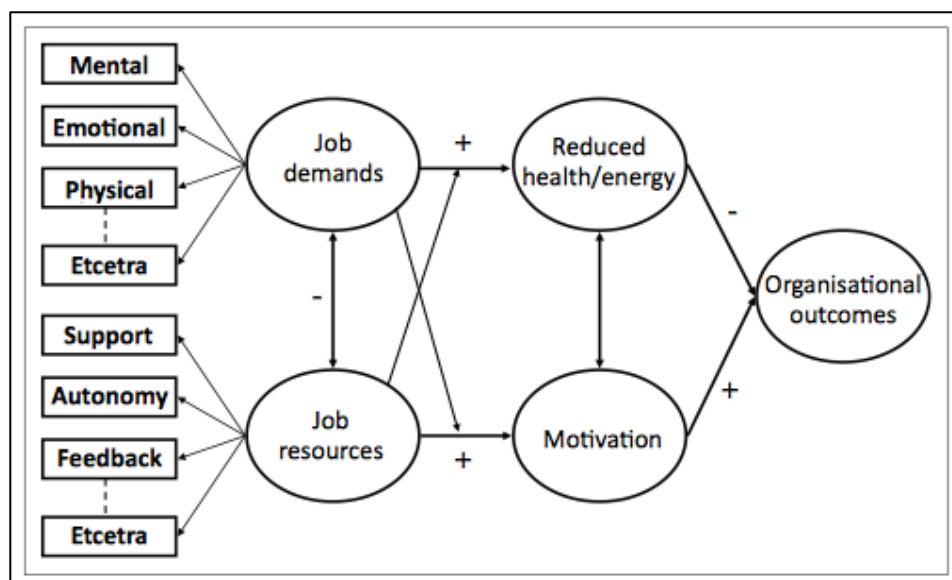


Figura 2. Exemplo de dois processos psicológicos subjacentes ao desenvolvimento da exaustão e motivação, segundo o Modelo das Exigências-Recursos do Trabalho JD-R (Fonte: Bakker & Demerouti, 2007, p.313).

Além destes efeitos independentes, o Modelo das Exigências-Recursos no Trabalho postula que existe interação entre as exigências e os recursos do trabalho, o que é fundamental na explicação do bem-estar profissional (Bakker & Demerouti, 2007). Especificamente, de acordo com o modelo, os recursos do trabalho podem, por um lado, amortecer o impacto das exigências do trabalho na tensão/*burnout* (Bakker, Demerouti, & Euwema, 2005), mas, por outro lado, o impacto dos recursos do trabalho na motivação/*engagement* é maior quando as exigências do trabalho são elevadas (Hakanen, Bakker & Demerouti, 2005). Mais uma vez, também nesta premissa o Modelo das Exigências-Recursos no Trabalho supera os modelos anteriores, pois considera que

diferentes recursos do trabalho podem amortecer o efeito de diferentes exigências do trabalho (Bakker & Demerouti, 2007).

Apesar de comprovada a validade do modelo, este não se esgotou na sua primeira formulação. De facto, uma importante extensão do Modelo das Exigências-Recursos no Trabalho consistiu na integração de recursos pessoais. Especificamente, Xanthopoulou, Bakker, Demerouti & Schaufeli (2007) analisando o papel de três recursos pessoais (e.g. autoeficácia, autoestima e otimismo) no desenvolvimento do *burnout* e do *engagement*, concluíram que os recursos pessoais não moderam, isto é, não amortecem o impacto das exigências do trabalho na exaustão emocional. Em contrapartida, verificaram que os recursos pessoais medeiam a relação entre os recursos do trabalho e o *engagement*, sugerindo que os recursos do trabalho promovem o desenvolvimento dos recursos pessoais, que por sua vez permitem manter o nível de *engagement*. Além disso, a existência de relações causais inversas foram adicionadas ao modelo. Concretamente, alguns estudos demonstraram que com o decorrer do tempo, a tensão/*burnout* também pode ter um impacto nas exigências do trabalho, assim como o *engagement* se revela um preditor dos recursos do trabalho (Bakker & Demerouti, 2013). Por último, foi também integrado no modelo o *job crafting*, isto é, pequenas alterações que os profissionais realizam nas exigências e recursos do seu trabalho, e que conduzem a maiores níveis de *engagement* (Bakker & Demerouti, 2013). Assim, de acordo com este modelo, os profissionais atingem o seu melhor desempenho profissional em ambientes de trabalho desafiantes e com recursos, pois favorecem o *engagement* (Bakker & Demerouti, 2013).

Este modelo tem sido utilizado como referencial teórico em estudos internacionais (Hakanen, Peeters & Perhoniemi, 2011; Hall, Dollard, Tuckey, Winefield & Thompson, 2010) e também verificamos que vários estudos nacionais têm sido conduzidos com base neste modelo, comprovando as suas principais premissas. Por exemplo, Roque (2008), num estudo realizado com bancários, concluiu que elevados níveis de exigências do trabalho e reduzidos recursos do trabalho conduzem a maiores níveis de *burnout*. Seixas (2013), num estudo realizado com inspetores do trabalho, verificou que os recursos do trabalho predizem significativamente o *engagement*. E por último, mais recentemente, também Pimenta (2014) confirmou que as exigências do trabalho predizem o *burnout* e os recursos do trabalho predizem o *engagement*.

No caso concreto da interação entre o trabalho e a família, também o Modelo das Exigências-Recursos no Trabalho foi analisado enquanto referencial teórico explicativo do

impacto do contexto profissional. Concretamente, Bakker, ten Brummelhuis, Prins e van der Heijden (2011), num estudo realizado com médicos holandeses, concluíram que as exigências do trabalho (e.g. sobrecarga de trabalho, exigências emocionais e exigências cognitivas) estavam positivamente relacionadas com a interação trabalho-família negativa. Por sua vez, os recursos do trabalho analisados (e.g. autonomia, participação na tomada de decisões, oportunidades de desenvolvimento, relação com os chefes e feedback quanto à performance) estavam negativamente associados à interação trabalho-família negativa. Além disso, os mesmos autores concluíram que, na sua generalidade, os resultados do estudo suportam a premissa de que elevadas exigências do trabalho, combinadas com reduzidos recursos do trabalho, predizem significativamente a interação trabalho-família negativa. Contudo, os autores verificaram que os recursos do trabalho moderam a relação entre as exigências do trabalho e a interação trabalho-família negativa, com especial destaque para a participação na tomada de decisões que se revelou amortecer o impacto de todas as exigências do trabalho analisadas na interação trabalho-família negativa. Adicionalmente, Hall e colaboradores (2010), num estudo longitudinal realizado com polícias, verificaram igualmente que as exigências do trabalho estão positivamente correlacionadas com a interação trabalho-família negativa.

Também Voydanoff (2004) tinha analisado anteriormente o impacto das exigências e recursos do trabalho não só na interação trabalho-família negativa, mas também na interação trabalho-família positiva, confirmando que as exigências do trabalho são mais relevantes para a interação negativa, enquanto que os recursos são mais significativos para a interação positiva. Concretamente, a autora verificou que as exigências do trabalho têm um impacto positivo maior na interação trabalho-família negativa, explicando 27% da sua variância, e um impacto negativo menor na interação trabalho-família positiva, da qual explicam apenas 0.4%. De igual modo, os recursos do trabalho apresentavam um impacto positivo maior na interação trabalho-família positiva, explicando 14.2% da sua variância, e um impacto negativo menor na interação trabalho-família negativa, explicando apenas 1.5%. Estes resultados têm sido igualmente reforçados por estudos recentes. Por exemplo, Liu e Cheung (2015) num estudo realizado com professores do ensino secundário, concluíram também que as exigências do trabalho (e.g. sobrecarga de trabalho, exigências emocionais) estão positivamente correlacionadas com a interação trabalho-família negativa, e que esta por sua vez conduz ao *burnout*. Por outro lado, os recursos do trabalho (e.g. controlo, suporte de colegas) estão positivamente correlacionados com a interação

trabalho-família positiva que, consequentemente, conduz a uma diminuição do *burnout*. De igual modo, Beham e colaboradores (2011) concluíram que a interação trabalho-família negativa parece ocorrer mais devido a elevadas exigências do trabalho e não devido à inexistência de recursos no trabalho, da mesma forma que a interação trabalho-família positiva parece ocorrer mais pela presença de recursos do trabalho, do que pela ausência de exigências do trabalho.

Perante a utilidade do Modelo das Exigências-Recursos no Trabalho (Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti et al., 2001) na explicação do impacto do contexto profissional, também foi analisada a sua aplicação na explicação do impacto do contexto familiar na interação entre o trabalho e a família. Assim, para Demerouti e colaboradores (2012), o domínio familiar também pode ser perspectivado em termos de exigências e recursos, tendo igualmente um processo de dano para a saúde e um processo motivacional, que podem ser transferidos para o domínio profissional. Concretamente, exigências familiares que exigem demasiado esforço (e.g. várias tarefas familiares para cumprir), geram tensão, que pode transpor para o domínio profissional. Por sua vez, a existência de recursos familiares (e.g. suporte conjugal) permite lidar com as exigências familiares, favorece o investimento na realização das tarefas familiares e gera efeitos positivos que podem transpor para o domínio profissional. Assim, as exigências familiares são os aspetos físicos, sociais ou organizacionais da família que exigem esforço físico e/ou psicológico e estão associados a determinados custos físicos e/ou psicológicos (Nel, Koekemoer & Nel, 2012). Já os recursos familiares são os aspetos da família que permitem reduzir as exigências familiares e promovem o desenvolvimento e o bem-estar no domínio familiar (Hakanen et al., 2011). As exigências familiares têm, assim, impacto na interação família-trabalho negativa e os recursos familiares têm impacto na interação família-trabalho positiva (Demerouti et al., 2010).

Concluída a descrição dos principais antecedentes da interação entre o trabalho e a família, apresentamos em seguida as suas principais consequências.

CAPÍTULO III
CONSEQUÊNCIAS DA INTERAÇÃO TRABALHO-FAMÍLIA

A importância da investigação da interação entre o trabalho e a família é também explicada pelas suas consequências, verificando-se que afeta não só os profissionais, mas também a família, as organizações e a própria sociedade (Allen et al., 2000; Mcnall et al., 2010). Tal como os seus antecedentes, também as consequências da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva têm sido analisadas distribuídas por três categorias relacionadas com: trabalho, família, e saúde e bem-estar individuais (Allen et al., 2000; Amstad, Meier, Fasel, Elfering & Semmer, 2011; Bellavia & Frone, 2005; Crain & Hammer, 2013; Mcnall et al., 2010). Assim, esta será a categorização pela qual neste capítulo iremos apresentar as principais consequências da interação entre o trabalho e família negativa e positiva identificadas na literatura. Iniciamos por uma revisão das consequências relacionadas com o domínio do trabalho e da família, seguindo-se uma descrição das consequências relacionadas com a saúde dos profissionais. Neste último ponto daremos especial ênfase a duas consequências ao nível da saúde psicológica, nomeadamente, o *burnout* e o *engagement*, e a uma consequência a nível físico, o cortisol salivar, por constituírem algumas das variáveis que iremos privilegiar no nosso estudo empírico.

3.1 Consequências relacionadas com o trabalho e com a família

Relativamente às consequências relacionadas com o trabalho, e iniciando pela interação negativa, uma das variáveis mas frequentemente analisada é a satisfação profissional (Allen et al., 2000; Amstad et al., 2011), constatando-se que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa estão associadas a menores níveis de satisfação profissional (Allen et al., 2000; Amstad et al., 2011; Bellavia & Frone, 2005; Netemeyer et al., 1996). No entanto, comparando o efeito de cada direção, Kossek e Ozeki (1998) na sua meta-análise concluíram que a interação trabalho-família negativa apresenta uma correlação mais forte com a satisfação profissional, do que a interação família-trabalho negativa, o que foi também reforçado por um estudo mais recente (Rantanen, Mauno, Kinnunen & Rantanen, 2011). De igual modo, diferentes estudos e, inclusive meta-análises, concluem também que ambas as direções da interação negativa entre o trabalho e a família, conduzem não só a menores níveis de compromisso organizacional (Allen et al., 2000; Amstad et al., 2011; Li, Lu & Zhang, 2013; Netemeyer et al., 1996), mas também afetam o desempenho profissional (Amstad et al., 2011; Bellavia & Frone, 2005; Shaffer et al., 2011). Além disso, maiores níveis de interação trabalho-família

negativa estão associados a um maior absentismo (Bellavia & Frone, 2005), constituindo também um preditor positivo significativo da intenção de abandonar a organização e até mesmo a profissão (Allen et al., 2000; Bellavia & Frone, 2005; Brauchli, 2014; Netemeyer et al., 1996). Apesar da satisfação profissional ser a consequência mais frequentemente analisada na literatura, Allen e colaboradores (2000), mediante os resultados da sua meta-análise, ressaltam que a intenção de abandonar a organização constitui a variável mais fortemente correlacionada com a interação trabalho-família negativa. Mais recentemente, também um estudo longitudinal confirma que apenas a interação trabalho-família negativa, e não a interação família-trabalho negativa, prediz significativamente a intenção de abandonar a organização (Nohe & Sonntag, 2014). Em contrapartida, os profissionais que apresentam maiores níveis de interação família-trabalho negativa tendem a valorizar mais a existência de políticas de apoio à família, realizando mais alterações ao seu horário de trabalho, de forma a cumprir as exigências familiares, como por exemplo, um profissional necessitar de sair uma hora mais cedo do trabalho para se reunir com o professor do filho, compensar no dia seguinte saindo uma hora mais tarde (Bellavia & Frone, 2005).

Quanto às consequências da interação positiva no domínio profissional, verifica-se que ambas as direções da interação positiva entre o trabalho e a família estão positivamente correlacionadas com a satisfação profissional (Barghava & Baral, 2009; Crain & Hammer, 2013; Kacmar, et al., 2014; Lu et al., 2009; Mcnall et al., 2010; Wayne et al., 2006). De igual modo, ambas as direções da interação positiva conduzem a um maior compromisso afetivo com a organização, embora a interação trabalho-família positiva apresente uma correlação mais forte (Barghava & Baral, 2009; Crain & Hammer, 2013; Mcnall et al., 2010; Wayne et al., 2006). Mcnall e colaboradores (2010), na sua meta-análise que reuniu 120 estudos, constataram que nenhuma das dimensões da interação entre o trabalho e a família positiva se correlacionava com a intenção de abandonar a organização ou a profissão. No entanto, numa revisão da literatura mais recente, Crain e Hammer (2013) verificaram que a interação trabalho-família positiva está correlacionada negativamente com a intenção de abandonar a organização, resultado também já obtido num estudo anterior (Geurts et al., 2005). Também um outro estudo concluiu que a interação família-trabalho positiva prediz negativamente a intenção de abandonar a organização (Wayne et al., 2006) e verificou-se em vários estudos que maiores níveis de interação entre o trabalho e a família positiva, em ambas as direções,

conduzem a um melhor desempenho profissional (Crain & Hammer, 2013; Kacmar et al., 2014; Odle-Dusseau, Britt & Greene-Shortridge, 2012; Shaffer et al., 2011).

No que se refere às consequências relacionadas com o domínio familiar, a satisfação familiar constitui a variável mais analisada na literatura (Amstad et al., 2011), verificando-se que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa conduzem a menores níveis de satisfação familiar (Allen et al., 2000; Amstad et al., 2011; Bellavia & Frone, 2005; Kossek & Ozeki, 1998), assim como de satisfação conjugal (Allen et al., 2000; Amstad et al., 2011; Voydanoff, 2005). De igual modo, ambas as direções da interação negativa estão associadas a maior tensão familiar (Amstad et al., 2011) e verificou-se que a interação trabalho-família negativa diminui o desempenho de papéis familiares, conduzindo também a uma menor percepção de suporte familiar de tipo instrumental e emocional (Bellavia & Frone, 2005).

Relativamente às consequências na família da interação entre o trabalho e a família positiva, verifica-se que o volume de estudos que as analisam é substancialmente inferior aos estudos que analisam as consequências da interação negativa (Crain & Hammer, 2013; Shaffer et al., 2011). Como anteriormente referimos, o interesse pela análise da interação positiva entre o trabalho e a família surgiu depois da análise da interação negativa, assim como o interesse pela análise do domínio familiar em relação ao domínio profissional. Neste sentido, ressalva-se na literatura a análise da satisfação familiar, única consequência relacionada com o domínio familiar incluída numa meta-análise e revisão sistemática recentes (Crain & Hammer, 2013; McNall et al., 2010). A propósito desta variável, a maior parte dos estudos conclui que ambas as direções da interação positiva estão positivamente correlacionadas com a satisfação familiar, embora a interação família-trabalho apresente uma correlação mais forte (Crain & Hammer, 2013; Kacmar et al., 2014; McNall et al., 2010; Van Steenbergen, Kluwer & Karney, 2014). No entanto, outros estudos verificam que apenas a interação família-trabalho positiva conduz a uma maior satisfação familiar (Barghava & Baral, 2009; Lu, 2011; Wayne et al., 2014).

Ainda a propósito da relação entre a interação entre o trabalho e a família e as suas consequências, tem sido levantada a questão se esta relação segue uma tendência mais de acordo com a hipótese de cruzamento de domínios (*cross-domain*) ou a hipótese de correspondência (*matching hypothesis*). Inicialmente, Frone e colaboradores (1992b) consideraram que esta relação era melhor explicada pela hipótese de cruzamento, em que a interação negativa desenvolvida num domínio, teria mais impacto no outro domínio. Neste

sentido, a interação trabalho-família negativa afetava essencialmente o domínio familiar, e a interação família-trabalho negativa o domínio profissional. No entanto, os resultados de diferentes estudos posteriores levaram a que, recentemente, também se considerasse uma hipótese de correspondência (*matching hypothesis*), segundo a qual as consequências da interação entre o trabalho e a família são sobretudo no domínio de origem da interação. Assim, a interação trabalho-família negativa correlaciona-se mais com as consequências no trabalho e a interação família-trabalho negativa mais com as consequências na família (Amstad et al., 2011). Uma possível explicação apresentada por estes autores para a hipótese de correspondência reside no processo de avaliação/atribuição das causas da interação negativa. Isto é, quando um profissional experiencia uma influência negativa do trabalho na família tende a estar constantemente a pensar no trabalho, desenvolvendo pensamentos ruminantes negativos e reações emocionais negativas acerca do trabalho. Em consequência o domínio profissional será mais afetado. Por exemplo, um profissional com uma sobrecarga de trabalho que não lhe permita estar com a família, sente-se irritado e ressentido com a organização ou o seu superior, o que afetará a sua satisfação profissional. Amstad e colaboradores (2011) realçam que a hipótese de cruzamento entre domínios não deverá ser negligenciada, na medida em que também se verifica. Contudo, como constatarem na sua meta-análise que as correlações foram mais fortes no sentido da hipótese da correspondência, esta é reforçada.

Também relativamente aos efeitos da interação positiva entre o trabalho e a família se verifica que a hipótese de correspondência constitui a melhor explicação. Com efeito, Mcnall e colaboradores (2010) na sua meta-análise também verificaram que a interação trabalho-família positiva apresenta um maior impacto nas consequências relacionadas com o trabalho, enquanto a interação família-trabalho positiva se encontra mais correlacionada com consequências do domínio familiar. Os autores concluem, assim, que os efeitos de ambas as direções da interação entre o trabalho e a família positiva parecem ser mais fortes no domínio de origem da interação positiva, reforçando a hipótese de correspondência. Esta hipótese de correspondência na interação positiva é explicada pelo facto dos profissionais ao avaliarem que o desempenho de um papel favorece o desempenho do outro papel, apresentam um maior investimento e humor positivo no domínio percebido como a origem dos benefícios (Wayne et al., 2004; Mcnall et al., 2010).

3.2 Consequências relacionadas com a saúde dos profissionais

No que se refere às consequências relacionadas com a saúde dos profissionais, vários estudos e meta-análises concluem que ambas as direções da interação negativa entre o trabalho e a família afetam negativamente a saúde e o bem-estar psicológico (Allen et al., 2000; Amstad et al., 2011; Bellavia & Frone, 2005). Especificamente, verifica-se que conduzem a uma menor satisfação com a vida (Allen et al., 2000; Amstad et al., 2011; Bellavia & Frone, 2005; Kinnunen, Feldt, Geurts & Pulkkinen, 2006; Kossek & Ozeki, 1998; Netemeyer et al., 1996), aumentando problemas de saúde mental, como depressão (Allen et al., 2000; Amstad et al., 2011; Bellavia & Frone, 2005; Frone et al., 1992b; Hammer, Cullen, Neal, Sinclair & Shafiro, 2005; Netemeyer et al., 1996; Wolff, Rospenda, Richman, Liu & Milner, 2013), fadiga (Geurts et al., 2005), ansiedade, stress e sintomas psicossomáticos (Allen et al., 2000; Amstad et al., 2011; Bellavia & Frone, 2005). Além disso, ambas as direções da interação negativa estão associadas a uma maior propensão para o abuso de álcool, tabaco ou substâncias (Amstad et al., 2011; Bellavia & Frone, 2005; Frone, Russell & Barnes, 1996; Liu, Zhan & Shi, 2010; Wolff et al., 2013) e afetam também negativamente a saúde física, encontrando-se positivamente correlacionadas com vários problemas de saúde crónicos (Grzywacz, 2000). Este efeito da interação negativa na saúde física pode ser indireto, através do seu impacto na saúde psicológica, ou direto (Bellavia & Frone, 2005). Por exemplo, o stress provocado pela interação negativa pode conduzir a problemas de saúde física, como a hipertensão ou o colesterol (Bellavia & Frone, 2005). Por outro lado, profissionais que experienciam maior interação negativa entre o trabalho e a família, pela falta de tempo e energia que sentem, estão menos propensos a preparar refeições saudáveis, pelo que mais frequentemente saltam refeições ou recorrem a restaurantes ou “*fast food*” (Bellavia & Frone, 2005; Allen & Armstrong, 2006). Por último, a falta de tempo e energia, pode conduzir também a um menor investimento em exercício físico, afetando igualmente a sua saúde física (Bellavia & Frone, 2005).

Relativamente às consequências da interação entre o trabalho e a família positiva na saúde dos profissionais, verifica-se que ambas as direções da interação positiva estão associadas a uma melhor saúde física e psicológica (Grzywacz, 2000; Kinnunen et al., 2006; Mcnall et al., 2010; Montgomery et al., 2003; Shaffer et al., 2011) e positivamente correlacionadas com uma maior satisfação com a vida (Lu et al., 2009; Mcnall et al., 2010). Além disso, maiores níveis de interação trabalho-família positiva estão associados a

uma melhor qualidade do sono e menos problemas de saúde crónicos (Crain & Hammer, 2013), constituindo um preditor significativo de menores níveis de depressão (Jaga et al., 2013; Lewis, 2010) e de ansiedade (Lewis, 2010).

Em suma, os resultados das duas principais meta-análises, realizadas até ao momento sobre as consequências da interação negativa e positiva, concluem que o seu maior impacto é na saúde dos profissionais, verificando posteriormente que a interação trabalho-família (negativa e positiva) correlaciona-se mais com consequências no trabalho e a interação família-trabalho (negativa e positiva) mais com consequências no domínio familiar (Amstad, et al., 2011; Mcnall et al., 2010).

Em seguida, apresentamos especificamente a relação da interação entre o trabalho e a família com o *burnout*, *engagement* e cortisol salivar.

3.2.1 Consequências a nível psicológico: *burnout* e *engagement*

O *burnout* foi inicialmente descrito por Freudenberger (1974) como a gradual exaustão e perda de motivação que o profissional experiencia devido a elevadas exigências profissionais. Posteriormente, vários autores se debruçaram sobre o tema e apresentaram diferentes definições, sendo a definição apresentada por Maslach e Jackson (1981) a mais frequentemente citada na literatura e considerada a que melhor traduz o conceito de *burnout*. Para estas autoras o *burnout* é um síndrome multidimensional, constituído por três dimensões: Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Pessoal diminuída. A Exaustão Emocional é considerada a dimensão central do *burnout* e refere-se a uma perda de energia e ao esgotamento dos recursos emocionais, pelo que os profissionais se sentem esgotados. A Despersonalização corresponde ao desenvolvimento de atitudes negativas e insensíveis para com os utentes dos serviços, colegas ou organização de trabalho, e a diminuição da Realização Pessoal é expressa na tendência do profissional se autoavaliar negativamente, não se sentindo satisfeito com o seu desempenho no trabalho (Maslach & Jackson, 1981; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

No que diz respeito ao seu desenvolvimento, o *burnout* é descrito como um síndrome psicológico que surge em sequência de stressores interpessoais no trabalho (Maslach et al., 2001), podendo ocorrer em profissionais de diferentes setores (Bakker, Demerouti & Sanz-Vergel, 2014), sobretudo em ambientes de trabalho com elevadas exigências e baixos recursos (Bakker & Costa, 2014). Dadas as consequências que acarreta, o *burnout* foi considerado um problema de saúde pública (Gil-Monte, 2009), na

medida em que tem impacto não só na saúde dos profissionais, por conduzir a vários problemas de saúde física e psicológica, mas também nas próprias organizações de trabalho, na medida em que reduz a produtividade, afeta a qualidade dos serviços prestados e conduz a um maior absentismo (Bakker et al., 2014; Schaufeli & Buunk, 2003). Quando analisadas as variáveis sociodemográficas, verifica-se que são os profissionais mais novos que apresentam níveis mais elevados de *burnout* (Ilhan, Durukan, Taner, Maral & Bumin, 2008; Maslach et al., 2001), assim como os profissionais não casados (Maslach et al., 2001). No que diz respeito ao género, os homens tendem a apresentar maiores níveis de despersonalização e as mulheres maiores níveis de exaustão emocional (Maslach et al., 2001).

Na sua relação com a interação entre o trabalho e a família, o *burnout* tem sido apontado como uma importante consequência (Allen et al., 2000; Bacharach, Bamberger & Conley, 1991; Reichl, Leiter & Spinath, 2014). Com efeito, estudos internacionais realizados com diferentes grupos profissionais (e.g. bancários, enfermeiros, médicos, administrativos, diretores de jornais) concluíram que não só a interação trabalho-família negativa, mas também a interação família-trabalho negativa se encontram positivamente correlacionadas com a exaustão emocional e a despersonalização, constituindo preditores significativos (Braunstein-Bercovitz, 2013; Kinnunen et al., 2006; Montgomery et al., 2003; Peeters et al., 2005). Além disso, analisando discriminadamente o efeito de cada uma das duas direções da interação entre o trabalho e a família negativa, os estudos verificam que o impacto da interação trabalho-família negativa no *burnout* é superior ao impacto da interação família-trabalho negativa (Brauchli et al., 2011; Kinnunen, et al., 2006; Laeeque, 2014; Netemeyer et al., 1996), resultado também verificado numa meta-análise recente (Reichl, et al., 2014). De igual modo, a relação da interação entre o trabalho e a família positiva com o *burnout* tem sido analisada, verificando-se que ambas as direções da interação positiva conduzem a uma redução da exaustão emocional e da despersonalização (Montgomery et al., 2003; Kinnunen, et al., 2006; Lewis, 2010), embora um estudo mais recente conclua que apenas a interação trabalho-família positiva constitui um preditor negativo significativo da exaustão emocional (Jaga et al., 2013).

Também a relação da interação entre o trabalho e a família com o *burnout* tem sido analisada em estudos longitudinais, verificando-se que ambas as direções da interação negativa apresentam uma correlação positiva com a exaustão emocional, constituindo preditores significativos (Hall, et al., 2010; Innstrand, Langballe, Espnes, Falkum &

Aasland, 2008; Rubio, Osca, Recio, Urien & Peiró, 2015). Além disso, em relação à interação entre o trabalho e a família positiva, verifica-se que apenas a interação trabalho-família positiva constitui um preditor negativo significativo da exaustão emocional, conduzindo a menores níveis de exaustão emocional (Innstrand, Langballe, Espnes & Falkum, 2011; Innstrand et al., 2008). Por outro lado, no âmbito dos estudos longitudinais, além desta relação causal direta da interação entre o trabalho e a família no *burnout*, têm sido analisados efeitos causais inversos, isto é, efeitos do *burnout* na interação entre o trabalho e a família, assim como efeitos recíprocos, em que simultaneamente se consideram efeitos causais e inversos entre a interação entre o trabalho e a família e o *burnout* (Hall et al., 2010; Innstrand et al., 2008; Rubio et al., 2015). Concretamente, num estudo realizado com 2235 profissionais de oito áreas diferentes, entre os quais médicos e enfermeiros (Innstrand et al., 2008), os autores verificaram que além da relação causal direta da interação entre o trabalho e a família no *burnout*, existe um efeito inverso. Concretamente, um efeito positivo direto da exaustão emocional em ambas as direções da interação negativa, e um efeito negativo direto em ambas as direções da interação positiva. Além disso, os mesmos autores analisaram efeitos recíprocos e, ao comparar os três modelos (causal, inverso e recíproco), verificaram que o modelo de efeitos recíprocos apresenta um melhor ajustamento, concluindo que a interação entre o trabalho e a família e o *burnout* predizem-se mutuamente ao longo do tempo, sendo ambos causa e consequência. Também Hall e colaboradores (2010), num estudo longitudinal realizado com polícias obtiveram os mesmos resultados, assim como mais recentemente Rubio e colaboradores (2015) num estudo realizado com militares. Estes dois estudos confirmam que os três modelos analisados se adequam na explicação da relação da interação entre o trabalho e a família e o *burnout*, embora quando esta é analisada numa perspetiva longitudinal o modelo de efeitos recíprocos se revele o melhor.

No caso concreto de estudos portugueses, num estudo da nossa autoria realizado com enfermeiros de hospitais públicos (Queirós, Carlotto, Kaiseler, Dias & Pereira, 2013), verificamos que a interação entre o trabalho e a família se encontra correlacionada com o *burnout*, constituindo um preditor significativo. Concretamente, verificamos que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa estão positivamente correlacionadas com a exaustão emocional e a despersonalização, e negativamente com a realização pessoal. De igual modo, ambas as direções da interação positiva correlacionam-se negativamente apenas com a exaustão emocional e positivamente com a realização

peçoal. Analisando discriminadamente o efeito preditivo de cada direção da interação entre o trabalho e a família, verificamos que para a exaustão emocional constituem preditores significativos apenas a interação trabalho-família negativa e a interação trabalho-família positiva. Concretamente, maiores níveis de interação trabalho-família negativa conduzem a maiores níveis de exaustão emocional, e maiores níveis de interação trabalho-família positiva conduzem a níveis mais reduzidos de exaustão emocional. Relativamente à despersonalização, constatamos que apenas ambas as direções da interação negativa constituem preditores significativos e positivos, pelo que maiores níveis de interação trabalho-família negativa e interação família-trabalho negativa conduzem a maiores níveis de despersonalização. No que diz respeito à realização pessoal, verificamos apenas que a interação trabalho-família positiva constitui um preditor positivo e a interação família-trabalho negativa um preditor negativo. Analisando o impacto de cada preditor, constatamos que a interação trabalho-família negativa demonstrou ser o preditor mais significativo da exaustão emocional, explicando 28% da sua variância. Para a despersonalização, a interação família-trabalho negativa demonstrou ter maior impacto, ainda que reduzido (4%). Por último, para a realização pessoal, a interação trabalho-família positiva revelou ser o preditor mais forte, explicando cerca de 16% da sua variância. Mais recentemente, um outro estudo realizado com profissionais portugueses de uma instituição bancária (Sobral, 2013) obteve resultados semelhantes, ao encontrar uma correlação positiva entre a interação trabalho-família negativa com a exaustão emocional e a despersonalização, e uma correlação negativa entre a interação trabalho-família positiva com a exaustão emocional e a despersonalização. Além disso, analisando o efeito preditivo, verificou que a interação trabalho-família negativa constitui o preditor mais forte da exaustão emocional, explicando 38% da sua variância, enquanto a interação trabalho-família positiva explica apenas 16%. Relativamente à despersonalização verificou o inverso, com a interação trabalho-família positiva a constituir o preditor mais forte, explicando 20% da sua variância, e a interação trabalho-família negativa apenas 9%.

Relativamente ao *engagement*, este foi introduzido na literatura inicialmente por Kahn (1990), sendo descrito como a ligação dos profissionais ao seu papel profissional. Concretamente, para o autor os profissionais têm determinados aspetos de si mesmos (físicos, cognitivos e emocionais) que aplicam e desenvolvem durante o seu exercício profissional, se forem criadas as condições adequadas no seu trabalho. Considera-se que a investigação contemporânea no âmbito do *engagement* foi impulsionada pela investigação

no *burnout* (Bakker, Schaufeli, Leiter & Taris, 2008), pois, contrariamente aos profissionais em *burnout*, os profissionais com maiores níveis de *engagement* apresentam uma ligação energética e eficaz com o seu trabalho, percecionando-o mais como desafiante e não stressante (Bakker et al., 2014). Assim, na definição do conceito de *engagement* destacam-se duas perspetivas que, embora ambas o considerem um estado positivo de bem-estar ou de realização relacionada com o trabalho, diferem na sua conceptualização relativamente ao *burnout*. Na perspetiva de Maslach & Leiter (1997) o *engagement* é considerado o oposto do *burnout* e caracteriza-se por energia, envolvimento e eficácia, como dimensões consideradas opostas do *burnout*. Assim, para os autores, a energia conduz à exaustão, o envolvimento à despersonalização e a eficácia à ineficácia (reduzida realização pessoal). Para a outra perspetiva, o *engagement* é um construto independente, distinto e negativamente relacionado com o *burnout*, definido como “*um estado positivo individual, relacionado com o trabalho e que se caracteriza pelo vigor, dedicação e absorção*” (Schaufeli, Salanova, González-Romá & Bakker, 2002, p.74). O vigor caracteriza-se por elevados níveis de energia e resiliência psicológica durante o trabalho, assim como por uma maior vontade em esforçar-se no trabalho e persistir perante as dificuldades. A dedicação caracteriza-se por um forte envolvimento no trabalho, experienciando um elevado significado, entusiasmo, inspiração, orgulho e desafio. A absorção é expressa em total concentração satisfatória no trabalho, sentindo que o tempo passa depressa, tendo dificuldade em se desligar do trabalho por lhe dar satisfação (Schaufeli & Bakker, 2003; Schaufeli et al., 2002). O *engagement* tem sido maioritariamente avaliado através da *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES) que operacionaliza as três dimensões descritas anteriormente. Inicialmente foi desenvolvida uma versão com 24 itens, à qual se seguiu uma versão com 17 itens e uma versão reduzida com 9 itens (Schaufeli & Bakker, 2003).

No desenvolvimento do *engagement*, verifica-se que os recursos no trabalho (e.g. suporte social de colegas, feedback de superiores) constituem os principais preditores, mas também fatores individuais como traços de personalidade, como a proatividade e a extroversão (Bakker et al., 2014) e ainda exigências do trabalho consideradas desafiantes e não stressantes (Schaufeli & Salanova, 2014). Quanto às suas consequências, o *engagement* tem efeitos positivos não só na saúde individual dos profissionais, mas também ao nível das organizações de trabalho, aumentando o compromisso organizacional e o desempenho profissional (Bakker et al., 2014; Schaufeli & Salanova, 2014).

Na sua relação com a interação entre o trabalho e a família, o *engagement* tem sido identificado como uma importante consequência (Kacmar et al., 2014; Martin, 2013; Montgomery et al., 2003) embora se registem algumas diferenças nos resultados dos estudos. Concretamente, alguns estudos que analisam o *engagement* como medida total verificam que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa estão negativamente correlacionadas com o *engagement* (Breevaart & Bakker, 2011; Opie & Henn, 2013; Rothmann & Baumann, 2014). Discriminando as dimensões do *engagement*, verifica-se que a interação família-trabalho negativa se correlaciona negativamente com todas as dimensões do *engagement* (Ten Brummelhuis, Bakker & Euwema, 2010), ainda que um estudo anterior concluísse que a interação família-trabalho negativa se correlaciona de forma negativa apenas com o vigor (Montgomery et al., 2003). Relativamente à interação positiva entre o trabalho e a família, alguns estudos verificam que ambas as direções se encontram positivamente correlacionadas com o *engagement*, enquanto medida total (Kacmar et al., 2014; Mostert & Rathbone, 2007; Rothmann & Baumann, 2014), ou que apenas a interação trabalho-família positiva está positivamente correlacionada com o *engagement*, sendo também um mediador entre os recursos do trabalho e o *engagement* (Marais, Klerk, Nel & Beer, 2014). Também um outro estudo verificou que analisando o efeito preditivo, apenas a interação trabalho-família positiva se revelava um preditor significativo do *engagement* (Mostert & Rathbone, 2007). Discriminando as três dimensões do *engagement*, os autores de um estudo recente (Montalbán, et al., 2012) verificaram que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família positiva estão positivamente correlacionadas com as três dimensões do *engagement*, explicando ambas 15% da variância do *engagement*. No entanto, um estudo anterior tinha concluído que ambas as direções da interação positiva apenas se correlacionam positivamente com a dedicação (Montgomery et al., 2003) e um outro concluiu que a interação trabalho-família positiva se correlaciona positivamente com o vigor e a dedicação (Mostert, Cronje & Piennar, 2006).

A relação da interação entre o trabalho e a família com o *engagement* tem sido analisada em estudos longitudinais, sobretudo a interação positiva. Concretamente, Hakanen e colaboradores (2011), num estudo longitudinal realizado com médicos dentistas, com três anos de intervalo, verificaram que a interação trabalho-família positiva se correlaciona positivamente com as três dimensões do *engagement*, constituindo um preditor significativo. Resultados semelhantes também foram obtidos num estudo

longitudinal recente, com 12 meses de intervalo (Timms et al., 2015). Neste estudo, comparando as duas direções da interação entre o trabalho e a família positiva, os autores concluíram que apenas a interação trabalho-família positiva se revelou um preditor positivo significativo das três dimensões do *engagement*, ao contrário da interação família-trabalho positiva que não constituiu um preditor significativo de nenhuma das dimensões do *engagement*. Além disso, têm sido analisados efeitos inversos, isto é, tem sido analisado se o *engagement* constitui um preditor da interação entre o trabalho e a família positiva, tendo-se verificado num estudo longitudinal, com seis meses de intervalo, que o *engagement* constitui um preditor significativo quer da interação trabalho-família positiva, quer da interação família-trabalho positiva (Siu, et al., 2010). Também Hakanen e colaboradores (2011), verificaram que com o decorrer do tempo se observam efeitos recíprocos, em que também o *engagement* prediz significativamente a interação trabalho-família positiva.

No caso de estudos portugueses, Sobral (2013) num estudo realizado com profissionais de diferentes funções de uma instituição bancária e analisando apenas duas direções da interação entre o trabalho e a família, verificou que a interação trabalho-família negativa está negativamente correlacionada com o vigor e a dedicação, explicando 10% da variância do vigor e 6% da dedicação. Verificou ainda que a interação trabalho-família positiva está positivamente correlacionada com o vigor e a dedicação, constituindo um preditor mais forte ao explicar 35% da variância do vigor e 39% da dedicação. Mais recentemente, Alves (2014) num estudo realizado com diferentes colaboradores de um Município encontrou uma correlação positiva e significativa entre a interação trabalho-família positiva e as três dimensões do *engagement* e verificou que a interação trabalho-família positiva constitui um preditor significativo e positivo do *engagement*, explicando cerca de 12% da variância do vigor, 14% da dedicação e 11% da absorção.

3.2.2 Consequências a nível físico: cortisol salivar

Nos últimos anos, assistimos a um uso crescente de indicadores biológicos na investigação de várias disciplinas, desde a medicina, à psicologia e sociologia (Buxton, Klein, Whinnery, Williams & McDade, 2013). Um dos indicadores biológicos mais frequentemente utilizado é o cortisol, hormona considerada uma medida fiável da resposta do eixo Hipotalamico-Pituitário-Adrenocortical (HPA) a situações de stress (Hellhammer, Wust & Kudielka, 2009). Com efeito, o eixo Hipotalamico-Pituitário-Adrenocortical

(HPA) desempenha um papel central na regulação psicofisiológica da resposta do organismo ao stress (Nicolson, 2008), sendo ativado perante estímulos stressores, o que conduz a libertações de cortisol, o seu produto final (Kirschbaum & Hellhammer, 1989).

Através da análise da literatura verificamos que a investigação no âmbito do stress tem privilegiado sobretudo a análise do cortisol salivar, dadas as vantagens que apresenta relativamente ao cortisol analisado em amostras de sangue ou urina (Kirschbaum & Hellhammer, 1989, 2000). Com efeito, comparativamente aos outros métodos, o método de recolha de amostras de saliva para análise de cortisol, é um método mais fácil, não invasivo e que não exige pessoal técnico para a recolha das amostras. Permite recolhas no contexto natural dos participantes, sendo apropriado para participantes de todas as idades, sobretudo crianças, na medida em que também não são necessárias amostras de saliva em grande quantidade, pois a técnica de análise utilizada permite extrair o cortisol de amostras pequenas de saliva (Kirschbaum & Hellhammer, 1989, 2000; Nicolson, 2008). Além disso, o cortisol salivar encontra-se fortemente correlacionado com o cortisol livre no sangue e regressa ao seu nível basal mais lentamente após a exposição a stressores psicossociais, o que é outra vantagem (Kirschbaum & Hellhammer, 1989). Constatou-se ainda que o método de recolha e análise através de amostras sanguíneas não é tão económico e acarreta problemas relacionadas com a reatividade, na medida em que a colheita de amostras sanguíneas pode ser indutor de stress para alguns participantes e provocar uma ativação do eixo Hipotalâmico-Pituitário-Adrenocortical (Kirschbaum & Hellhammer, 2000).

O cortisol salivar apresenta um ritmo circadiano bem definido, com concentrações mais elevadas nas primeiras horas da manhã e valores mais baixos por volta da meia-noite, em indivíduos saudáveis. Especificamente, verifica-se que o cortisol salivar atinge um pico nos 30 primeiros minutos após acordar, decrescendo depois ao longo do dia (Kirschbaum & Hellhammer, 1989). Este pico inicial foi descrito como a Resposta do Cortisol ao Acordar (*Cortisol Awakening Response*, CAR) e foi primeiramente considerada uma medida fiável da atividade adrenocortical por Pruessner e colaboradores (1997). No seu estudo realizado com participantes de diferentes idades, estes autores verificaram que todos os participantes apresentavam um aumento de cortisol salivar, entre 50 a 75%, nos 30 minutos após acordar, tempo após o qual os níveis de cortisol decresciam, regressando ao seu nível basal cerca de uma hora depois. Os autores concluíram ainda que o cortisol salivar é independente da idade, da duração do sono, da hora de acordar e consumo de tabaco, mas que se verificam diferenças relativamente ao género. Nomeadamente, as

mulheres apresentam um maior aumento de cortisol após acordar e os homens revelam uma diminuição mais rápida dos níveis de cortisol salivar após o pico nos 30 minutos depois de acordar. Resultados semelhantes foram também obtidos por Wust e colaboradores (2000) que confirmaram novamente que a idade, o uso de contraceptivos orais, o consumo de tabaco, a hora de acordar e a duração do sono, não têm impacto no cortisol salivar. Também estes autores verificaram diferenças de género relativamente ao cortisol salivar, no mesmo sentido obtido por Pruessner e colaboradores (1997). Além disso, em ambos os estudos se verificou que o cortisol salivar apresenta uma estabilidade intra-individual ao longo de dias e semanas.

No entanto, apesar desta estabilidade intra-individual, os estudos têm revelado que o cortisol salivar pode variar em função de pequenos estímulos, como o stress de um dia de trabalho (Nicolson, 2008). Kunz-Ebrecht, Kirschbaum, Marmot e Steptoe (2004), analisando a Resposta do Cortisol ao Acordar, verificaram que as exigências do trabalho estão positivamente correlacionadas com o cortisol salivar, enquanto o controlo no trabalho não revelou qualquer relação com o cortisol salivar. Também o número de horas de trabalho por semana está positivamente correlacionado com a Resposta do Cortisol ao Acordar (Lundberg & Hellstrom, 2002). Eller, Netterstrom e Hansen (2006) enfatizaram a importância dos fatores psicossociais do trabalho nos níveis de cortisol salivar, tendo verificado que o esforço despendido num dia de trabalho está positivamente correlacionado com maiores níveis de cortisol salivar (avaliado pela Resposta de Cortisol ao Acordar), em homens e em mulheres. Além disso, os autores verificaram que as mulheres que residiam com outros adultos e que se sentiam mais ocupadas e sob pressão com tarefas familiares apresentavam níveis mais elevados de cortisol salivar. Já os homens que reportavam maiores níveis de compromisso excessivo com o trabalho apresentavam níveis mais elevados de cortisol salivar. Mais recentemente, um outro estudo verificou que os indivíduos expostos frequentemente a stressores diários relacionados com o trabalho, família ou amigos, apresentam níveis de cortisol salivar mais elevados (Stawski, Cichy, Piazza & Almeida, 2013). Estes autores verificaram que os níveis de cortisol salivar são também mais elevados em dias considerados stressantes pelos participantes, comparativamente a dias que avaliam como não sendo stressantes. Num estudo realizado com 74 funcionários de um hospital (Kim, Lee & Ahn, 2010) foi solicitado aos participantes que recolhessem amostras nos 30 minutos após acordarem, durante os sete dias de uma semana consecutivos. Os autores verificaram diferenças significativas entre os

dias da semana de trabalho e o Domingo, sendo os níveis de cortisol salivar mais baixos no Domingo comparativamente aos outros seis dias da semana. Concretamente, os participantes apresentavam valores médios de cortisol salivar entre 13.67 – 14.94 nmol/l de Segunda-Feira a Sábado e de 10.39 nmol/l no Domingo, sem diferenças significativas quanto ao género em relação a nenhum dos dias da semana. Os autores questionaram ainda os participantes de qual a manhã que consideram mais stressante numa semana de trabalho, tendo 66% indicado a manhã de Segunda-Feira. Por último, Chida e Steptoe (2009) realizaram uma meta-análise sobre a relação entre a Resposta do Cortisol ao Acordar e diferentes consequências, verificando que o stress do trabalho e da vida em geral estão positivamente correlacionados com a Resposta do Cortisol Salivar. Em contrapartida, a fadiga, o *burnout* ou a exaustão encontram-se negativamente associados à Resposta do Cortisol ao Acordar.

Outra questão que tem sido considerada na análise do cortisol salivar prende-se com a determinação dos seus valores considerados normais, o que não é consensual. Kirschbaum e Hellhammer (1989) foram uns dos primeiros autores a avançar com valores normais, tendo apontado que o intervalo para os valores normais situava-se entre 8.3 e 27.3 nmol/l em amostras recolhidas de manhã. Também Wust e colaboradores (2000) procuraram identificar valores normativos para o cortisol salivar, registando valores médios de 15.12 nmol/l para o cortisol salivar imediatamente após acordar, num intervalo entre 1.35 – 44.78 nmol/l, e valores médios de 22.95 nmol/l para o período 30 minutos após acordar, num intervalo entre 1.00 - 60.30 nmol/l. Posteriormente, Clow, Thorn, Evans e Hucklebridge (2004) realizaram uma revisão sistemática onde reforçaram a inexistência de um consenso quanto aos valores normais de cortisol salivar, verificando que os valores imediatamente após acordar se situam entre 4.7 e 18.5 nmol/l, e os valores para os 30 minutos após acordar situam-se entre 8.6 e 21.9 nmol/l.

No que diz respeito ao método de recolha das amostras, estas podem ser obtidas por colheita direta para pequenos tubos (*eppendorfs*), ou através do método *Salivette*, no qual os participantes colocam um pequeno algodão na boca e mastigam até ficar molhado (Buxton et al., 2013; Kirschbaum & Hellhammer, 1989; Smith & Clow, 2013). Para a determinação da Resposta do Cortisol ao Acordar são necessárias pelo menos duas amostras de saliva, uma recolhida imediatamente após acordar e outra 30 minutos após acordar e com recolhas pelo menos em dois dias (Nicolson, 2008).

Também na investigação sobre a interação entre o trabalho e a família o uso de indicadores biológicos tem aumentado, na medida em que fornecem informações acerca da variação intra-indivíduos, permitindo responder a questões fundamentais como, por exemplo, até que ponto a conciliação entre o trabalho e a família contribui para uma resposta fisiológica de stress (Buxton et al., 2013). Neste âmbito, também o cortisol salivar constitui um dos mais frequentes indicadores biológicos utilizados na investigação da interação entre o trabalho e a família (Buxton et al., 2013). Concretamente, um estudo comparativo entre homens e mulheres médicos, não identificou diferenças significativas quanto ao género nos níveis de cortisol salivar (Bergman, Ahmad & Stewart, 2008). No entanto, o mesmo estudo verificou que um maior número de horas despendidas em tarefas domésticas ou no cuidado com os filhos está associado a um maior nível de cortisol salivar. Além disso, também os autores de uma revisão sistemática recente concluíram que o tempo dedicado a tarefas domésticas está positivamente correlacionado com o cortisol salivar, assim como um maior conflito entre as exigências familiares e profissionais (Repetti, Wang & Saxbe, 2011). Com efeito, nesta revisão sistemática, os autores ressaltam o impacto que a família tem na saúde dos seus membros. Nomeadamente, concluem que as exigências diárias da família, a qualidade da relação entre os seus membros e até mesmo saídas sociais em família, têm impacto não só no humor diário dos seus membros, mas também no funcionamento do eixo Hipotalâmico-Pituitário-Adrenocortical (HPA), levando a uma maior secreção de cortisol salivar. Destacam-se os profissionais casados, cuja fisiologia e humor podem ser afetados, pelo menos a curto prazo, pelo stress diário do trabalho do seu conjugue. Por último, um estudo realizado com 35 pais empregados e com filhos com idade até aos 6 anos, verificou que embora os níveis de cortisol salivar fossem considerados normais, existe uma correlação entre a interação trabalho-família negativa e o cortisol salivar (Krisor, Diebig & Rowold, 2015).

Abordadas as consequências da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva, abordamos em seguida a sua relação com as experiências de recuperação.

CAPÍTULO IV
EXPERIÊNCIAS DE RECUPERAÇÃO E INTERAÇÃO
TRABALHO-FAMÍLIA

A literatura tem revelado de forma sistemática que os fatores psicossociais no trabalho afetam negativamente a saúde e o bem-estar dos profissionais (Geurts & Sonnentag, 2006). Neste sentido, a recuperação tem um papel fundamental ao constituir um fator protetor dos efeitos negativos do trabalho, por ter um efeito reparador da tensão negativa provocada (Geurts & Sonnentag, 2006). Por outro lado, a literatura tem ressaltado que uma recuperação diária adequada fora do trabalho é fundamental para o bem-estar e o desempenho profissional do indivíduo (Demerouti, Bakker, Geurts & Taris, 2009), assim como para uma adequada conciliação entre o trabalho e a família (Demerouti, Bakker & Sanz-Vergel, 2013). A importância de uma recuperação diária adequada é igualmente reforçada pelo facto dos efeitos salutareos das férias terminarem rapidamente, regressando-se aos níveis de bem-estar pré-férias imediatamente após o regresso ao trabalho e às responsabilidades familiares (De Bloom, Geurts & Kompier, 2010; De Bloom, Kompier, Geurts, De Weerth, Taris & Sonnentag, 2009). Assim, neste capítulo, debruçamo-nos sobre a relação entre a recuperação e a interação entre o trabalho e a família, iniciando pela definição do conceito de recuperação e experiências de recuperação e pela descrição das principais teorias no âmbito da recuperação. Em seguida, abordamos o papel das experiências de recuperação na interação entre o trabalho e a família e concluímos com a descrição do método dos estudos diários, método utilizado na análise da recuperação, mas também da interação entre o trabalho e a família, e que utilizaremos no estudo empírico.

4.1 Conceito de Recuperação e Experiências de Recuperação

De acordo com Geurts e Sonnentag (2006), a recuperação é definida como um processo que ocorre após um esforço, e na ausência de stressores, em que os sistemas psicofisiológicos ativados durante situações stressantes regressam a um nível basal, isto é, aos seus níveis pré-stressores. Segundo as mesmas autoras, é possível distinguir dois tipos de recuperação: interna e externa. A recuperação interna ocorre no contexto de trabalho e durante pequenas pausas para descanso, como pausas para café, almoço ou lanche, verificando-se que contribuem para o controlo da fadiga e manutenção do desempenho profissional (Lombardi, et al., 2014; Tucker, 2003). Além disso, a recuperação interna pode igualmente referir-se à possibilidade dos profissionais criarem pequenas pausas entre as tarefas a realizar no trabalho quando se sentem cansados, como por exemplo, alterar para tarefas menos exigentes ou diminuírem o ritmo de trabalho. Já a recuperação externa

ocorre fora do contexto do trabalho e durante o período pós-trabalho no final do dia, durante os fins-de-semana ou durante maiores períodos de pausa como as férias. As autoras distinguem ainda que esta recuperação externa pode ocorrer através de um mecanismo mais passivo, pelo simples afastamento dos fatores de stress do trabalho, ou através de um mecanismo mais ativo, através da realização de atividades que contribuem para a recuperação como ver televisão, conviver com os amigos ou praticar desporto. A este nível, já Fritz e Sonnentag (2005) tinham analisado o efeito do fim-de-semana na recuperação, concluindo que o envolvimento em atividades sociais com pessoas significativas tem um efeito positivo no bem-estar e no desempenho profissional no início da semana.

Embora inicialmente a investigação se centrasse no tipo de atividades que permitem a recuperação, Sonnentag e Fritz (2007) defendem que mais importante do que a atividade em si, o que é relevante para a recuperação são os processos psicológicos subjacentes a essa atividade. Por exemplo, para um profissional a leitura de um livro ou ver televisão poderá ser suficiente para recuperar do stress do trabalho, enquanto outro pode necessitar de realizar uma caminhada para se sentir recuperado. Ainda que estas atividades sejam diferentes, o processo subjacente (e.g. relaxamento) é semelhante para os dois profissionais. Neste sentido, as autoras defendem a importância de analisar estes processos psicológicos subjacentes às atividades, e que definem por Experiências de Recuperação, sendo possível distinguir quatro experiências de recuperação: Afastamento Psicológico, Relaxamento, Procura de Desafios e Controlo, dimensões que compõem o questionário desenvolvido pelas mesmas autoras para operacionalizar as experiências de recuperação (*Recovery Experiences Questionnaire*), e que passamos a descrever.

O Afastamento Psicológico refere-se não só a estar fisicamente afastado do local de trabalho, mas também que o profissional consiga desligar-se mentalmente do próprio trabalho. Isto é, implica que o profissional não realize em casa tarefas profissionais, como enviar emails, receber ou fazer telefonemas de trabalho, mas também que ele próprio não pense nas tarefas profissionais a executar ou situações de trabalho a resolver. Se o profissional não conseguir desligar-se mentalmente do trabalho, continuando sistematicamente a pensar no trabalho, os sistemas psicofisiológicos ativados durante o exercício profissional continuam a ser ativados e a recuperação pode não ocorrer. O Relaxamento está associado a atividades de lazer e caracteriza-se por um estado de baixa ativação fisiológica. O relaxamento pode ocorrer a um nível físico ou mental, através da

realização de atividades como o relaxamento muscular progressivo de *Jacobson*, a meditação ou outras atividades como caminhar ao ar livre, ouvir música ou ler um livro. O relaxamento é assim importante para a recuperação, na medida em que permite reduzir a ativação psicofisiológica e promove o humor positivo. A Procura de Desafios diz respeito ao processo subjacente à realização de atividades que constituem novos desafios (e.g. escalar uma montanha), novas aprendizagens (e.g. aprender uma nova língua, um novo hobby) ou ainda alargar horizontes, como viajar para um país desconhecido. Ainda que estas experiências possam acarretar exigências adicionais para o indivíduo, é esperado que promovam a recuperação, pois favorecem o desenvolvimento de novos recursos internos, como novas competências pessoais, ou da autoeficácia. Por último, o Controlo refere-se à possibilidade do indivíduo escolher qual a atividade que vai realizar durante o seu tempo livre/lazer, assim como, quando e como realizar. Deste modo, o Controlo favorece a recuperação, na medida em que permite aos profissionais escolher atividades da sua preferência, aumentando o seu sentimento de competência, que por sua vez promove o bem-estar.

Analisando o impacto das experiências de recuperação na saúde dos profissionais, verifica-se que estão relacionadas com a saúde e o bem-estar (Siltaloppi, Kinnunen & Feldt, 2009; Sonnentag & Fritz, 2007). Concretamente, o afastamento psicológico está negativamente correlacionado com sintomas psicossomáticos, depressão e perturbações do sono (Sonnentag & Fritz, 2007), assim como, negativamente correlacionado com a necessidade de recuperação e a exaustão emocional, constituindo a experiência de recuperação com maior impacto no bem-estar (Siltaloppi, et al., 2009; Sonnentag & Fritz, 2007). Também o relaxamento está negativamente associado a problemas de saúde, exaustão emocional, depressão e necessidade de recuperação (Sonnentag & Fritz, 2007). Já a procura de desafios encontra-se negativamente associada à exaustão emocional, depressão e necessidade de recuperação (Sonnentag & Fritz, 2007), constituindo também preditores significativos e positivos do *engagement* (Siltaloppi et al., 2009). Por sua vez, o controlo também se correlaciona negativamente com sintomas psicossomáticos, ansiedade, depressão, exaustão emocional e perturbações do sono (Sonnentag & Fritz, 2007). Além disso, verifica-se que as quatro experiências de recuperação estão positivamente correlacionadas com a satisfação com a vida (Sonnentag & Fritz, 2007).

Também o impacto a longo prazo das experiências de recuperação tem sido analisado, verificando-se que desempenham um papel fundamental na manutenção do

bem-estar psicológico. Siltaloppi, Kinnunen, Feldt e Tolvanen (2011), num estudo longitudinal realizado com um ano de intervalo, verificaram que os profissionais com maiores níveis de procura de desafios e de controlo durante o seu tempo livre/lazer apresentavam maiores níveis de *engagement*. Por outro lado, os profissionais que apresentavam níveis mais reduzidos em todas as experiências de recuperação analisadas, isto é, de relaxamento, afastamento psicológico, procura de desafios e controlo, apresentavam maiores níveis de exaustão emocional.

4.2 Principais teorias na Recuperação

Na literatura sobre a recuperação destacam-se duas teorias que também têm sido utilizadas para explicar o papel da recuperação na interação entre o trabalho e a família (Demerouti, et al., 2013). Uma das teorias permite explicar como a recuperação pode diminuir os efeitos negativos provocados por fatores de stress do trabalho na interação entre o trabalho e a família, e consiste na Teoria de Esforço-Recuperação (E-R; *Effort-Recovery Theory*, Meijman & Mulder, 1998), já anteriormente descrita a propósito da elaboração do instrumento SWING (Geurts et al., 2005). De forma sucinta recordamos que, segundo esta teoria, o esforço despendido no trabalho leva à ativação de sistemas psicofisiológicos que normalmente são reversíveis, isto é, regressam aos seus níveis pré-stressores após a conclusão das tarefas, e a recuperação está completa antes de se iniciar um novo período de trabalho. Quando isto se verifica, isto é, quando a recuperação ocorre, o profissional sente-se capaz de participar na vida familiar e recuperado para enfrentar o dia de trabalho seguinte (Demerouti et al., 2013). No entanto, quando esta recuperação é insuficiente, os sistemas psicofisiológicos permanecem ativados, e o profissional tem de realizar um esforço extra para realizar as tarefas familiares, mas também para ter um desempenho profissional adequado no dia seguinte. Deste modo, este esforço frequente resulta em tensão, mas também dificuldade em maior dificuldade em gerir ambas as responsabilidades, profissionais e familiares. Assim, ao nível da interação entre o trabalho e a família, a recuperação é necessária, pois permite diminuir os efeitos nocivos do esforço provocado por stressores do trabalho que dificultam o envolvimento familiar (Demerouti et al., 2013).

Uma segunda teoria é a Teoria da Conservação dos Recursos (COR; *Conservation of Resources Theory*, Hobfoll, 1998, 2002), e, de acordo com a principal premissa desta teoria, os indivíduos tendem a obter, manter, proteger e criar recursos significativos e

quando estes recursos são ameaçados, esgotados ou não se desenvolvem, ocorre stress. Os recursos a que esta teoria se refere incluem características pessoais (e.g. autoestima), recursos objetivos (e.g. roupa), condições (e.g. bom casamento) e energia (e.g. vigor) que têm importância em si mesmos para a recuperação, mas também podem conduzir a novos recursos relevantes para a recuperação. Aplicando esta teoria à interação entre o trabalho e a família, certos recursos como o vigor ou a autoestima podem ser esgotados ou ameaçados durante o exercício profissional, pelo que é expectável que sejam restaurados durante o período fora do trabalho. Assim, ao recuperarem os recursos, os profissionais sentem-se mais capazes de participar na vida familiar, favorecendo a interação entre o trabalho e a família (Demerouti et al., 2013). Por outro lado, a recuperação é por si considerada um recurso que permite gerir melhor a interação negativa entre o trabalho e a família (Demerouti et al., 2013).

4.3 O papel das experiências de recuperação na interação trabalho-família

O contexto familiar é considerado o contexto primordial onde a recuperação do trabalho dever ocorrer (Repetti, et al., 2011). No entanto, muitos profissionais continuam ocupados em casa com tarefas profissionais (Demerouti et al., 2013) e as próprias tarefas e responsabilidades familiares são também consideradas stressantes, tendo um último estudo verificado que cerca de 58% dos participantes apontava-as como fator de stress (APA, 2010). Neste sentido, a recuperação está intimamente relacionada com a interação entre o trabalho e a família, tendo um efeito direto ou moderador (Demerouti et al., 2013).

Quanto ao seu efeito direto, a recuperação tem sido identificada como um importante recurso para a conciliação entre o trabalho e a família, pelo que quando suficientemente realizada, facilita o desempenho do papel profissional e familiar, favorecendo a conciliação entre o trabalho e a família, e quando ausente, dificulta esta conciliação (Demerouti et al., 2013). Um estudo realizado com profissionais de diferentes universidades concluiu que o afastamento psicológico se encontra negativamente correlacionado com a interação trabalho-família negativa, constituindo um preditor significativo (Demsky, et al., 2014). Isto é, maiores níveis de afastamento psicológico do trabalho conduzem a menores níveis de interação trabalho-família negativa, resultado já obtido num estudo (Moreno-Jiménez et al., 2009) realizado com profissionais de emergência (condutores de ambulância, médicos e enfermeiros). Resultado semelhante foi também obtido num outro estudo realizado com profissionais casados e com filhos, no

qual, além do afastamento psicológico foram analisadas as restantes três experiências de recuperação (relaxamento, procura de desafios e controlo), verificando-se que todas apresentavam correlações negativas com a interação trabalho-família negativa, constituindo preditores significativos (Oosthuizen, Mostert & Koekemoer, 2011).

Além deste efeito direto, as experiências de recuperação apresentam um efeito moderador, na medida em que amortecem o impacto das exigências do trabalho na interação entre o trabalho e a família. Moreno-Jiménez e colaboradores (2009), analisaram o impacto do afastamento psicológico, concluindo que modera significativamente o impacto entre a interação trabalho-família negativa e a tensão psicológica, mas não na satisfação com a vida. Ou seja, profissionais que reportam elevados níveis de interação trabalho-família negativa apresentam maior tensão psicológica se apresentarem níveis reduzidos de afastamento psicológico do trabalho. Além disso, os mesmos autores verificaram que considerando a interação família-trabalho negativa o resultado é inverso. Ou seja, o afastamento psicológico modera a relação entre a interação família-trabalho negativa e a satisfação com a vida, mas não modera na relação com a tensão psicológica. Assim, os resultados revelam que o afastamento psicológico amortece significativamente o impacto da interação família-trabalho negativa na satisfação com a vida. Mais recentemente, Molino e colaboradores (2015), num estudo realizado com profissionais de diferentes setores, verificaram os benefícios das experiências de recuperação na prevenção do impacto dos fatores relacionados com o trabalho na interação entre o trabalho e a família. Verificaram que três das quatro experiências de recuperação analisadas revelaram ser moderadores significativos entre a sobrecarga de trabalho e a interação trabalho-família negativa. Nomeadamente, profissionais que reportam elevada sobrecarga de trabalho, experienciam menos interação trabalho-família negativa quando apresentam maior afastamento psicológico do trabalho, relaxamento e controlo no seu tempo livre/lazer. Este resultado foi igualmente reforçado por um estudo mais recente (Nohe, Michel & Sonntag, 2014), no qual os autores verificaram que o afastamento psicológico diário não moderava a relação entre a interação família-trabalho negativa e o desempenho profissional diário, mas sim o afastamento psicológico geral. Ou seja, parece existir um efeito cumulativo do afastamento psicológico sendo este mais relevante do que o que é obtido pelo afastamento psicológico diário. Assim, é importante analisar o que acontece em termos diários, existindo atualmente alguns estudos nesse sentido.

4.4 O método dos estudos diários

Os estudos transversais são o método mais comum na investigação em psicologia. No entanto, nos últimos anos, os designados estudos diários tornaram-se bastante populares na investigação em diferentes áreas da psicologia, desde a psicologia social e do desenvolvimento, à psicologia clínica, da saúde ou organizacional (Iida, Shrout, Laurenceau & Bolger, 2012). Tal como o próprio nome indica, os estudos diários constituem um método de recolha de dados sistemática, a um nível diário, ou várias vezes ao longo do mesmo dia, apresentando várias vantagens relativamente aos estudos transversais e longitudinais (Iida, et al., 2012; Ohly, Sonnentag, Niessen & Zapf, 2010). Por um lado, os estudos diários permitem analisar pensamentos, sentimentos e comportamentos no contexto natural dos participantes, como o local de trabalho ou a sua casa, o que permite reduzir o viés associado à retrospectiva dos acontecimentos, uma vez que os dados são recolhidos próximos à ocorrência do que se pretende avaliar (Iida, et al., 2012; Ohly, et al., 2010). Por outro lado, enquanto nos estudos transversais são recolhidos dados apenas num momento, e os estudos longitudinais englobam intervalos de recolha de dados de meses ou anos, os estudos diários implicam vários momentos de recolha a curto-prazo, permitindo captar a dinâmica do que se pretende avaliar (Ohly, et al., 2010). Neste sentido, tem sido ressaltado que os estudos diários permitem responder a determinadas questões de investigação que os outros métodos não permitem. Nomeadamente, os estudos diários permitem avaliar alterações numa determinada variável (e.g. humor, desempenho), ao longo de um determinado período de tempo, considerando não só a variabilidade entre os participantes, mas também a variabilidade individual. Permitem ainda estabelecer relações causais entre as variáveis, bem como identificar antecedentes e consequências de acontecimentos diários (Iida, et al., 2012; Ohly, et al., 2010).

No entanto, dada a sua especificidade, os estudos diários são um método exigente para os investigadores e para os participantes, o que por vezes é apontado como uma limitação. Com efeito, este tipo de estudos exige um forte comprometimento e motivação por parte dos participantes, pelo que é sugerido que, previamente ao início da recolha de dados, seja realizada uma sessão de apresentação detalhada com os participantes, acerca dos objetivos do estudo e da utilidade da sua participação, de forma a confirmar que compreenderam o protocolo, para se obterem dados válidos e confiáveis (Iida, et al., 2012). Por outro lado, como são solicitados vários momentos de recolha de dados, tal pode sobrecarregar os participantes e, conseqüentemente, conduzir ao seu cansaço e

desmotivação perante o estudo, pelo que os investigadores deverão procurar um equilíbrio entre a informação que pretendem obter e a sobrecarga que acarreta nos participantes (Ilda, et al., 2012; Ohly, et al., 2010). Assim, é sugerido que cada questionário diário não exceda os 5-7 minutos de preenchimento na sua totalidade (Reis & Gable 2000 cit in Ohly, et al., 2010), pelo que é recomendada a utilização de versões reduzidas dos instrumentos de medida das variáveis em estudo, ou na inexistência destas, que sejam selecionados apenas alguns itens das versões originais dos instrumentos, nomeadamente, os que apresentam maior correlação item-total (Ilda, et al., 2012; Ohly, et al., 2010). Neste ponto, também é necessário que os itens sejam adaptados para a recolha diária, o que na sua generalidade implica que se adicione a expressão “*Hoje...*”, procedimento que se regista em vários estudos (Derks & Bakker, 2014; Martinez-Corts, Demerouti, Bakker & Boz, 2015; Sanz-Vergel, et al., 2014; Van Hooff, Geurts, Kompier & Taris, 2006).

Além disso, é aconselhável que se reduza o número de momentos de recolha de dados durante o dia, bem como o intervalo de tempo que decorre o estudo, sugerindo-se, no entanto, pelo menos cinco dias consecutivos de recolha por sujeito (Ohly, et al., 2010). Uma outra limitação que também tem sido apontada a este método reside no custo económico que acarreta, pelo número de recolhas de dados que exige. Assim, é sugerido que se valorize a qualidade em detrimento da quantidade, não sendo utilizadas amostras com um número elevado de participantes (Nicolson, 2008). Todavia, é aconselhável a utilização de amostras com um número de participantes superior a 30, pois um número inferior pode conduzir a resultados enviesados (Ohly et al., 2010). Outra limitação apontada reside no facto de este método de estudo permitir analisar apenas um determinado número de variáveis, para não sobrecarregar os participantes (Bolger, Davis & Rafaeli, 2003), sendo também um método onde podem ocorrer mais facilmente *missing values*. No entanto, Ohly e colaboradores (2010) reforçam que na maior parte dos casos estes *missings* não invalidam os resultados.

Os instrumentos utilizados nos estudos diários podem assumir essencialmente três formatos: papel e lápis, entrevistas telefónicas breves e formatos eletrónicos (questionário eletrónico diário ou computador portátil). O formato mais frequentemente utilizado é de papel e lápis, pois apresenta a vantagem de não exigir muitas adaptações, nem competências informáticas dos sujeitos, além do seu preenchimento simples. No entanto, neste formato, a probabilidade dos participantes falharem o seu preenchimento pode ser maior (Ilda, et al., 2012; Ohly, et al., 2010). Aqui reside a vantagem das entrevistas

telefônicas breves e dos questionários eletrônicos, podendo ser enviada uma mensagem que relembre os participantes do seu preenchimento. Além disso, a utilização de telemóveis ou computadores nos registos diários permite obter dados sobre a localização do preenchimento dos questionários, através do sistema GPS, ou monitorizar dados fisiológicos (e.g. frequência cardíaca), se for um dos objetivos do estudo (Ilda, et al., 2012).

No que diz respeito a estudos diários realizados no âmbito da interação entre o trabalho e a família, verificamos que têm constituído um método privilegiado por diferentes autores. Num estudo, realizado com casais de dupla carreira, Butler, Grzywacz, Bass e Linney (2005), pretendiam analisar o impacto diário de determinados fatores do trabalho na interação trabalho-família negativa e na interação trabalho-família positiva. Solicitaram aos participantes o preenchimento de um questionário durante catorze dias consecutivos, antes de dormir, concluindo que a variabilidade da interação entre o trabalho e a família era explicada por características do trabalho. Concretamente, elevados níveis de exigências do trabalho diárias, estão positivamente correlacionadas com elevados níveis de interação trabalho-família negativa diária, assim como, maiores níveis de controlo no trabalho diários estão associados a menores níveis de interação trabalho-família negativa. De igual modo, maiores níveis de exigências no trabalho diárias, estão negativamente correlacionadas com a interação trabalho-família positiva diária e maiores níveis de controlo diário estão associados a maiores níveis de interação trabalho-família positiva. Além disso, verificam que as variáveis sociodemográficas como a idade, género e o número de filhos não se encontram correlacionadas quer com a interação trabalho-família negativa, quer com a interação trabalho-família positiva, comprovando que a variabilidade da interação entre o trabalho e a família é menos explicada por diferenças entre os sujeitos, como as variáveis demográficas.

Também Van Hooff e colaboradores (2006) realizaram um estudo diário com profissionais de uma Universidade, durante cinco semanas consecutivas, de Segunda-Feira a Sexta-Feira, no qual pretendiam analisar de que forma a rotina diária tinha impacto na interação trabalho-família global. Numa primeira fase, era solicitado aos participantes o preenchimento de um questionário geral eletrónico, e dez dias depois iniciavam o preenchimento do questionário diário de papel e lápis, em três momentos durante o dia, nomeadamente, logo após acordarem, ao final da tarde por volta das 18 horas e antes de se deitarem. Concluíram que o tempo despendido em atividades profissionais era menor na

Quarta e Sexta-Feira comparativamente com a Segunda-Feira, no entanto, apenas o tempo despendido nestas atividades ao final da tarde estava positivamente correlacionado com a interação trabalho-família global. Por outro lado, verificaram que o tempo despendido em atividades de lazer mais ativas não variava ao longo dos dias da semana, mas sim o tempo despendido em atividades de lazer de baixo esforço, revelando que os participantes tendiam a se envolver mais neste tipo de atividades na Quarta-Feira e Sexta-Feira, comparativamente com a Segunda-Feira. Além disso, verificaram que a interação trabalho-família negativa estava negativamente correlacionada com o tempo diário despendido em atividades de lazer de baixo esforço. Contrariamente à sua hipótese, verificaram que o tempo despendido em tarefas domésticas diariamente também não variava ao longo dos dias da semana e que este também não se correlacionava com a interação trabalho-família global.

Mais recentemente, Martinez-Corts e colaboradores (2015) analisaram o impacto de exigências do trabalho diárias, de tipo social, na interação trabalho-família negativa diária, solicitando a profissionais de diferentes empresas o preenchimento de um questionário diário durante cinco dias consecutivos de trabalho, no final do dia antes de dormir. Confirmaram a hipótese de que nos dias em que os profissionais reportavam mais conflitos com os colegas de trabalho, apresentavam uma maior interação trabalho-família negativa. De igual modo, Goh, Ilies e Wilson (2015) realizaram um estudo diário onde analisaram o impacto de recursos do trabalho, nomeadamente, o efeito moderador do suporte social de superiores na interação trabalho-família negativa. Os autores solicitaram aos participantes o preenchimento de dois questionários diários, um no trabalho, na última hora de trabalho, e outro em casa, antes de dormir, durante cinco dias consecutivos. Além de verificarem que a sobrecarga de trabalho diária constitui um preditor significativo e positivo da interação trabalho-família negativa, os autores verificaram que o suporte social de superiores em questões da interação entre o trabalho e a família, modera esta relação. Ou seja, este tipo de suporte social diminui o impacto que elevadas exigências do trabalho têm na interação trabalho-família negativa.

Também as consequências da interação entre o trabalho e a família têm sido analisadas em estudos diários. Recentemente, Sanz-Vergel e colaboradores (2014), realizaram um estudo diário com 80 casais, em que ambos os conjugues trabalhavam em diferentes sectores, incluindo profissionais de saúde. Foi solicitado aos participantes o preenchimento de um questionário geral e, em seguida, o preenchimento de um

questionário diário durante cinco dias de trabalho consecutivos, de Segunda a Sexta-Feira. Os autores verificaram que a interação família-trabalho negativa diária está positivamente correlacionada com conflitos interpessoais com colegas no trabalho. Por sua vez, também estes conflitos interpessoais com os colegas se encontram positivamente correlacionados com mais conflitos com o companheiro em casa, sobretudo para os participantes com níveis mais elevados de neuroticismo. Um outro estudo diário verificou que a interação família-trabalho negativa diária está negativamente correlacionada com o desempenho profissional diário (Nohe, et al., 2014), tal como a interação trabalho-família negativa diária prediz significativamente e de forma negativa a satisfação diária com a vida (Goh et al., 2015).

Relativamente à análise das experiências de recuperação e a interação entre o trabalho e a família, destacamos o estudo de Derks e Bakker (2014) realizado com 69 participantes, no qual também seguiram o mesmo procedimento de estudos que referimos anteriormente, nomeadamente, o preenchimento de um questionário online seguido do questionário diário, durante cinco dias de trabalho e antes de os participantes se deitarem. Os autores concluíram que o afastamento psicológico e o relaxamento diários predizem negativamente o nível diário de interação trabalho-família negativa e verificaram que a interação trabalho-família negativa diária está positivamente correlacionada com o *burnout* diário e que esta relação era moderada pelo uso intensivo de *smartphones*, ou seja, o impacto da interação trabalho-família negativa diária no *burnout* diário era mais forte para os profissionais com uso intensivo de *smartphones*. Num outro estudo diário foi analisado o impacto do afastamento psicológico na interação entre o trabalho e a família negativa (Sanz-Vergel, Demerouti, Bakker & Moreno-Jiménez, 2011), solicitando aos participantes o preenchimento de um questionário geral, seguido de um questionário diário durante cinco dias consecutivos de trabalho. Os autores verificaram que o afastamento psicológico do trabalho diário estava negativamente correlacionado com a interação trabalho-família negativa, sobretudo para os profissionais para quem o papel familiar é mais importante. Ou seja, quando as pessoas consideram que o tempo dedicado à família é o mais importante, desligar do trabalho permite que se sintam mais enérgicos e centrados na família, reduzindo o conflito entre trabalho e família.

Concluída a apresentação da relação entre o trabalho e a família e as experiências de recuperação, segue-se o último capítulo referente às unidades de saúde familiar.

CAPÍTULO V
AS UNIDADES DE SAÚDE FAMILIAR EM PORTUGAL

A reforma dos cuidados de saúde primários de 2005 foi impulsionada pelo Programa do XVII Governo Constitucional português, que tomou posse nesse ano, e enfatizou a importância dos cuidados de saúde primários por serem o primeiro acesso dos utentes aos cuidados de saúde (Resolução do Conselho de Ministros nº 157/2005, 12 de Outubro de 2005). Muitas vezes apelidada por a “grande reforma”, a reforma dos cuidados de saúde primários de 2005 propôs uma profunda reconfiguração dos centros de saúde, agregando-os com uma nova designação e criando novas unidades prestadoras de cuidados de saúde (Teixeira, 2014). Assim, neste último capítulo do enquadramento teórico descrevemos, de forma sucinta, as alterações verificadas ao nível dos cuidados de saúde primários com a reforma de 2005, enfatizando a criação das Unidades de Saúde Familiar (USF), uma vez que os profissionais destas unidades constituem os participantes do nosso estudo. Concluímos este capítulo abordando a saúde ocupacional destes profissionais, privilegiando estudos nacionais e internacionais que analisaram as variáveis que consideramos no estudo empírico. É de referir que sendo as USF uma organização recente ao nível dos cuidados de saúde primários, não encontramos estudos realizados com todos os profissionais das USF (médicos, enfermeiros e secretários clínicos) que analisassem todas as variáveis do nosso estudo. Deste modo, iremos apresentar estudos nacionais e internacionais realizados com profissionais de saúde e, sempre que possível, estudos realizados com médicos, enfermeiros e secretários clínicos dos cuidados de saúde primários.

5.1 A reforma dos cuidados de saúde primários e as Unidades de Saúde Familiar

Na sequência da Resolução do Conselho de Ministros nº 86/2005 foi criado um grupo técnico de trabalho para a reforma dos cuidados de saúde primários e que defendia que a reforma dos cuidados de saúde primários deveria ter como principal objetivo contribuir para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde, tornando-os mais acessíveis, adequados, eficientes e próximos dos cidadãos, indo igualmente ao encontro das expectativas destes e dos profissionais. Posteriormente, foi criada a Missão para os Cuidados de Saúde Primários (Resolução do Conselho de Ministros nº 157/2005), entidade responsável por conduzir o *“projeto de lançamento, coordenação e acompanhamento da estratégia de reconfiguração dos centros de saúde e implementação das USF”*. Em sequência, em Janeiro de 2006, foi publicado por esta entidade o documento *“Linhas de Ação Prioritária para o Desenvolvimento dos Cuidados de Saúde Primários”*, no qual são

descritas propostas de medidas estratégicas para a reforma, em oito áreas de atuação: Reconfiguração e autonomia dos centros de saúde; Implementação de USF; Reestruturação dos serviços de saúde pública; Outras dimensões da intervenção na comunidade; Implementação de Unidades Locais de Saúde (ULS); Desenvolvimento dos recursos humanos; Desenvolvimento do sistema de informação; e Mudança e desenvolvimento de competências.

A reforma dos cuidados de saúde primários passou então pela reconfiguração dos Centros de Saúde em duas vias, por um lado, a constituição das USF e, por outro, a criação dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES). A reforma dos cuidados de saúde primários de 2005 passou também pela introdução de um novo modelo de gestão, a designada gestão por objetivos, assim como pela instituição de uma governação clínica e pela reorganização dos serviços de suporte e desativação das sub-regiões de saúde (Pisco, 2007). Relativamente às USF, estas são unidades elementares de prestação de cuidados de saúde individuais e familiares, constituídas por uma equipa multiprofissional, com autonomia organizativa, funcional e técnica, integrada em rede com outras unidades funcionais dos centros de saúde (Despacho Normativo n.º 9/2006). A equipa multiprofissional das USF é constituída por médicos de medicina geral e familiar, enfermeiros e secretários clínicos e a adesão ao modelo de USF inicia-se com uma candidatura autoproposta pela equipa à respetiva Administração Regional de Saúde (ARS) da sua área geográfica de atuação. Na apresentação desta candidatura deve ser indicado a constituição da equipa, o coordenador e endereço eletrónico, a área geográfica de atuação, o número de utentes inscritos ou a inscrever distribuídos por idade e género, os compromissos relativos à prestação de cuidados, planos de ação e outros elementos que a equipa considere úteis para a avaliação (Despacho Normativo n.º 9/2006). Assim, a constituição das USF é *“um processo voluntário, da base para o topo, com total envolvimento dos profissionais de saúde”* (Pisco, 2007, p.64). Quanto à sua missão e responsabilidade, as USF atuam no sentido de manter e melhorar o estado de saúde dos seus utentes, prestando cuidados de saúde gerais de forma personalizada, considerando igualmente o contexto sociofamiliar dos utentes. Cada USF pode abranger entre 4.000 a 18.000 utentes, número que pode ser ultrapassado por motivos de ordem geográfica ou se a disponibilidade de recursos o permitir (Pisco, 2007). Por último, as USF estão totalmente informatizadas, sendo avaliadas mediante um conjunto de indicadores de desempenho (Pisco, 2007).

No entanto, apesar de todas as USF se regerem pelos mesmos princípios e de oferecerem um conjunto essencial de serviços, a designada carteira básica de serviços, nem todas as USF se situam no mesmo modelo organizacional, existindo três tipos de modelos de USF, nomeadamente, o modelo A, B e C (Despacho nº 24 100/2007). A classificação das USF em cada modelo é determinada essencialmente por três critérios: grau de autonomia organizacional; diferenciação do modelo retributivo e de incentivos; e modelo de financiamento e respetivo estatuto jurídico (Despacho nº 24 100/2007). Assim, o modelo A corresponde a uma fase de aprendizagem e aperfeiçoamento do trabalho em equipa, assim como do desenvolvimento da prática da contratualização interna. As USF deste tipo, correspondem a USF do setor público administrativo, cujas regras e remunerações são definidas pela Administração Pública, e as aplicadas ao setor e às carreiras dos profissionais. O modelo B é adequado para equipas com maior amadurecimento organizacional, onde o trabalho em equipa é uma prática corrente, tendo um nível de contratualização de desempenho mais exigente do que o das USF do modelo anterior. Este modelo B abrange USF do setor público administrativo com um regime retributivo especial para todos os profissionais, que inclui remuneração base, suplementos e compensações pelo seu desempenho. Por último, o modelo C, constitui um modelo experimental a regular-se por diploma próprio, sendo as USF a constituir definidas em função de quotas estabelecidas pelas ARS. Este modelo abrange USF dos setores social, cooperativo e privado, articuladas com o centro de saúde, mas sem qualquer dependência deste (Despacho nº 24 100/2007). Em Portugal, neste momento, apenas existem em funcionamento USF de tipo A e B (Biscaia, 2013).

Relativamente à evolução das USF, segundo Biscaia (2013), as primeiras USF iniciaram as suas funções em Setembro de 2006 e, em 2010, o número de USF em funcionamento ascendia às 244, cobrindo 30% da população portuguesa, ou seja, mais de 3.000.000 de utentes. De acordo com o mesmo autor, até 2010 estas USF envolviam 4876 profissionais, dos quais 1733 eram médicos, 1756 enfermeiros e 1387 secretários clínicos, sendo a zona Norte do país a que concentrava o maior número de USF. A este propósito, referimos o estudo realizado por Vieira (2010) com coordenadores das USF de todo o país, sobre a satisfação destes profissionais relativamente à reforma dos cuidados de saúde primários de 2005, tendo verificado que cerca de 60% dos profissionais se encontravam satisfeitos ou muito satisfeitos com o processo de reforma. No entanto, os profissionais assinalaram várias áreas que poderiam ser melhoradas, tais como existir uma maior

autonomia funcional e financeira das USF, maior descentralização de competências das ARS para os ACES, melhor articulação entre todas as estruturas dos cuidados de saúde primários, melhores sistemas de informação e maior investimento nas infraestruturas e na governação clínica. Atualmente, e de acordo com dados oficiais da USF-AN, até à data 1 de Julho de 2015 encontravam-se em atividade 421 USF, com 7774 profissionais e abrangendo mais de 5.000.000 de utentes. Todavia, de acordo com o último estudo relativo à reforma dos cuidados de saúde primários (Biscaia & Pereira, 2014), comparativamente ao ano de 2010, parece existir uma estagnação da reforma dos cuidados de saúde primários no que se refere ao número de novas USF, ainda que os profissionais continuem a apresentar candidaturas para a sua abertura. Além disso, os mesmo autores verificam no seu estudo uma insatisfação crescente dos coordenadores das USF para com o momento atual da reforma dos cuidados de saúde primários.

5.2 A saúde ocupacional dos profissionais das Unidades de Saúde Familiar

Os profissionais de saúde são considerados um grupo profissional de risco, pois embora considerem o seu trabalho gratificante, este é bastante exigente e stressante (Gomes & Teixeira, 2014; Melo, Gomes & Cruz, 1997; Shanafelt et al., 2012). De facto, no seu trabalho, os profissionais de saúde estão expostos a constantes e elevadas exigências físicas, emocionais e cognitivas, o que pode afetar a qualidade do serviço prestado aos utentes (Costa et al., 2014), mas também a própria saúde dos profissionais (Van der Heijden, Demerouti & Bakker, 2008).

Os profissionais de saúde sempre constituíram um grupo privilegiado na investigação em saúde ocupacional, sobretudo na análise do desenvolvimento do *burnout* (Schaufeli & Enzmann, 1998). Inicialmente, os estudos centravam-se mais nos profissionais que exerciam funções em hospitais, sobretudo médicos e enfermeiros, mas na última década verifica-se que os estudos realizados com profissionais dos cuidados de saúde primários aumentaram, dada a prevalência do *burnout* nestes profissionais (Morelli, 2015). Com efeito, um estudo realizado com médicos americanos de várias especialidades, concluiu que os profissionais de medicina familiar, apresentam os níveis mais elevados de *burnout*, juntamente com os profissionais que exercem funções nas urgências, medicina interna e neurologia (Shanafelt, et al., 2012). Por outro lado, um estudo realizado com médicos sérvios dos cuidados de saúde primários verificou que estes profissionais apresentam níveis moderados a elevados de exaustão emocional e níveis moderados de

despersonalização, ainda que apresentem níveis elevados de realização pessoal (Putnik & Houkes, 2011). Um estudo mais recente realizado com médicos de família, enfermeiros e administrativos de centros de saúde em Espanha revelou que cerca de 39% destes profissionais se encontram em *burnout*, sendo que os médicos e os administrativos apresentam os níveis mais elevados, comparativamente aos enfermeiros (Navarro-González, Ayechu-Díaz & Huarte-Labiano, 2015).

Relativamente à interação entre o trabalho e a família, também tem sido realçada a importância de analisar esta variável nos profissionais de saúde, com um estudo recente a indicar que 14% dos enfermeiros apresentam níveis elevados de interação trabalho-família negativa, combinados com reduzidos níveis de interação trabalho-família positiva (Leineweber, Chungkham, Westerlund, Tishelman & Lindqvist, 2015). De igual modo, também num estudo anterior, cerca de 46% dos médicos indicavam ter dificuldade em encontrar um equilíbrio satisfatório entre o trabalho e a família (Umene-Nakano et al., 2013). Por outro lado, comparando com diferentes profissões, os médicos e os enfermeiros apresentam níveis mais elevados de interação trabalho-família negativa e família-trabalho negativa, por exemplo, em relação a motoristas de autocarros (Innstrand, Langballe & Falkum, 2010). Já na década de 90 Bacharach e colaboradores (1991) tinham obtido um resultado semelhante, ao verificar que os enfermeiros reportam maiores níveis de interação trabalho-família negativa em relação a engenheiros. Quanto à prevalência da interação entre o trabalho e a família nos profissionais de saúde, estudos recentes também confirmam a tendência já anteriormente descrita. Concretamente, estudos realizados com médicos e enfermeiros de centros de saúde revelam que também estes profissionais reportam maiores níveis de interação trabalho-família negativa, do que de interação família-trabalho negativa, verificando-se o inverso relativamente à interação positiva, indicando maiores níveis de interação família-trabalho positiva do que de interação trabalho-família positiva (García, 2010; Putnik & Houkes, 2011).

No que diz respeito aos antecedentes da interação entre o trabalho e a família em profissionais de saúde, os fatores relacionados com o trabalho também têm sido identificados como tendo um impacto significativo na interação trabalho-família negativa (Leineweber, et al., 2015; Mache et al., 2015). Concretamente, estudos realizados com médicos e enfermeiros a exercer funções em hospitais, verificaram que uma maior sobrecarga de trabalho, estava associada a maiores níveis de interação trabalho-família negativa (Ádám, 2008; Gandi, Wai, Karick & Dagona, 2011; Geurts, Rutte & Peeters,

1999; Montgomery, Panagopoulou & Benos, 2006; Tayfur & Arslan, 2013; Van der Heijden, et al., 2008; Yildirim & Aycan, 2008; Zito, Colombo & Mura, 2013), assim como maiores exigências emocionais no trabalho em médicos (Mache et al., 2015; Montgomery, et al., 2005; Van der Heijden, et al., 2008). No entanto, verifica-se que o número de horas de trabalho por semana não está correlacionado com a interação trabalho-família negativa nestes profissionais (Yildirim & Aycan, 2008). Relativamente aos recursos do trabalho, médicos de família de centros de saúde reportam elevados níveis de controlo sobre o trabalho, assim como reduzidos níveis de ausência de suporte social de superiores e de colegas (Putnik & Houkes, 2011). Na sua relação com a interação entre o trabalho e a família, o suporte social de superiores foi identificado como um importante preditor para a redução da interação trabalho-família negativa em médicos e enfermeiros (Ádám, 2008; Yildirim & Aycan, 2008).

Relativamente à análise de variáveis sociodemográficas, o género também tem sido a principal variável analisada, e também nos estudos realizados com os profissionais de saúde se verificam resultados ambivalentes, com alguns estudos a verificar que não existem diferenças significativas quanto ao género (Gandi, et al., 2011; Mache et al., 2015; Montgomery et al., 2005; Putnik & Houkes, 2011) e outro a concluir que, no caso dos médicos, as mulheres apresentam maiores níveis em ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa do que os homens (Ádám, 2008). Além disso, alguns estudos ressaltam que se observam diferenças significativas nos profissionais de saúde quanto ao género no que diz respeito às responsabilidades familiares. Concretamente, as mulheres tendem a assumir mais a responsabilidade do cuidado com os filhos e a realização das tarefas domésticas, pelo que despendem mais tempo nestas tarefas, enquanto que os homens passam mais tempo no trabalho (Bergman, et al., 2008; Putnik & Houkes, 2011). No entanto, o facto de ter filhos com idades abaixo de 12 anos não revelou ter impacto na interação trabalho-família negativa nestes profissionais (Putnik & Houkes, 2011).

Quanto às consequências da interação entre o trabalho e a família nos profissionais de saúde, os estudos revelam que a interação trabalho-família negativa está associada a uma menor satisfação profissional e com a vida (García, 2010; Leineweber, 2015; Yildirim & Aycan, 2008) e apenas a interação família-trabalho positiva tem impacto positivo na satisfação profissional (García, 2010). Além disso, os estudos revelam que a interação trabalho-família negativa tem um impacto negativo na saúde em geral (Van der Heijden, et al., 2008), estando também associada a ansiedade, depressão (Ádám, 2008), sintomas

psicossomáticos e perturbações do sono (Geurts et al., 1999). Um estudo realizado com enfermeiras de hospitais (Van der Heijden, et al., 2008) verificou que a interação trabalho-família negativa tem impacto na saúde e com o decorrer do tempo também se observam efeitos recíprocos. Isto é, por um lado, os profissionais com maiores níveis de interação trabalho-família negativa também reportam maior pressão no trabalho, e por outro lado, os profissionais com melhor saúde reportam níveis mais reduzidos de interação trabalho-família negativa. Relativamente ao *burnout*, os profissionais de saúde dos cuidados de saúde primários e hospitais também identificam a dificuldade em conciliar o trabalho e a família como um dos principais fatores que conduzem ao aumento do *burnout* (Goebring, Gallacchi, Kunzi & Bovier, 2005; Umene-Nakano et al., 2013). Concretamente, os estudos revelam que a interação trabalho-família negativa se encontra positivamente correlacionada com a exaustão emocional e a despersonalização (Geurts et al., 1999; Montgomery et al., 2005; Wang, Liu, Wang & Wang, 2012) e que constitui um preditor significativo das três dimensões do *burnout* (Ádám, 2008). De igual modo, a interação família-trabalho negativa também está positivamente correlacionada com a exaustão emocional e a despersonalização e negativamente correlacionada com a realização pessoal (Wang, et al., 2012).

No que diz respeito ao *engagement*, os autores de um estudo realizado com profissionais de saúde de hospitais, entre os quais médicos e enfermeiros, verificaram que os enfermeiros eram o grupo profissional com maiores níveis de *engagement*, percecionando mais positivamente o ambiente profissional (Fiabane, Giorgi, Sguazzin & Argentero, 2013). Na sua relação com a interação entre o trabalho e a família, Gabel-Shemueli, Dolan & Ceretti (2012), num estudo realizado com enfermeiros verificaram que a dificuldade em manter um equilíbrio adequado entre o trabalho e a família estava negativamente correlacionado com as três dimensões do *engagement*. Um outro estudo longitudinal realizado com enfermeiros com seis meses de intervalo, concluiu que um maior controlo da vida familiar estava positivamente correlacionado com o *engagement* a longo prazo, não se verificando efeitos causais inversos (Lu, Siu, Chen & Wang, 2011).

No caso concreto de estudos portugueses, num estudo da nossa autoria (Pereira, 2009), que realizamos com enfermeiros a exercer funções em hospitais públicos e centros de saúde, verificamos que estes profissionais apresentavam baixos níveis de exaustão emocional e de despersonalização e elevada realização pessoal. Além disso, verificamos que os profissionais do sexo masculino apresentavam maior despersonalização, assim

como os participantes sem filhos. Num outro estudo verificamos que os profissionais mais novos apresentam maiores níveis de despersonalização e os mais velhos maiores níveis de realização pessoal (Queirós et al., 2013). Também Ferreira (2008) num estudo realizado com médicos, enfermeiros e secretários clínicos de USF, obteve resultados semelhantes relativamente aos níveis de *burnout* e ao facto de os homens apresentarem maior despersonalização. A autora encontrou ainda diferenças entre as três categorias profissionais apenas em relação à satisfação profissional, com os secretários clínicos a encontrarem-se menos satisfeitos com o trabalho, comparativamente aos médicos e enfermeiros.

No entanto, estudos mais recentes têm alertado para o facto do síndrome de *burnout* estar a aumentar nos profissionais de saúde portugueses. Concretamente, um estudo realizado com médicos de um ACES do norte litoral do país verificou que estes profissionais apresentam moderada exaustão emocional, moderada despersonalização e baixa realização pessoal (Neves, 2011). De igual modo, um estudo realizado a nível nacional, incluindo regiões autónomas, e no qual participaram médicos de família de USF e Centros de Saúde, concluiu que cerca de 25% destes profissionais apresentavam elevados níveis de exaustão emocional, 16% apresentavam elevados níveis de despersonalização e 17% baixa realização pessoal (Marcelino et al., 2012). Além disso, neste estudo, constatou-se também que os homens apresentavam maior despersonalização e realização pessoal, não se verificando diferenças quanto ao género relativamente à exaustão emocional. Também num estudo exploratório da nossa autoria (Queirós, Pereira & Pinto, 2013) realizado com profissionais das USF a nível nacional, verificamos que estes profissionais apresentam níveis moderados de exaustão emocional, reduzidos de despersonalização e elevada realização pessoal. Por último, Machado (2013) num estudo desenvolvido com médicos e enfermeiros de USF verificou que 41% dos profissionais consideram a sua atividade como muito stressante, tendo indicado como principais fatores de stress lidar com os utentes, excesso de trabalho e descontentamento face à carreira e remuneração. Em contrapartida, mais de 50% dos profissionais deste estudo apresentavam elevados níveis de *engagement*, com maiores níveis de dedicação, seguindo-se de vigor e por último de absorção. Num outro estudo realizado com profissionais de um ACES da zona Sul do país (Santos, 2011) concluiu que os profissionais apresentam níveis elevados de *engagement* em relação ao seu trabalho, com níveis médios de 4.88 na dimensão dedicação, 4.78 no vigor e o valor mais reduzido na escala de absorção com um valor médio de 4.67. De igual modo, também num

estudo da nossa autoria realizado com profissionais das USF (Queirós et al., 2013) verificamos que apresentam níveis elevados de *engagement*, seguindo a tendência do estudo anterior relativamente aos níveis médios das três dimensões. Ou seja, níveis médios mais elevados na dedicação, seguindo-se os do vigor e, por último, a absorção. Relativamente às diferenças em função de variáveis sociodemográficas, Martins (2013), num estudo realizado com diferentes profissionais de um ACES da zona Sul do país, verificou que os secretários clínicos apresentavam níveis mais elevados na dimensão dedicação, comparativamente aos outros profissionais, não verificando diferenças significativas em relação a nenhuma das três dimensões do *engagement* em função do género e da idade.

Relativamente à interação entre o trabalho e a família em profissionais de saúde, no estudo da nossa autoria já anteriormente referido (Pereira, 2009), verificamos que os enfermeiros apresentavam níveis reduzidos de interação negativa em ambas as direções, e níveis moderados de interação positiva, também em ambas as direções. De igual modo, também em relação à prevalência verificamos a tendência de maiores níveis de interação trabalho-família negativa e de interação família-trabalho positiva, comparativamente com as outras duas direções. Considerando as variáveis sociodemográficas, verificaram-se diferenças significativas apenas em relação ao género, com os homens a reportar maiores níveis de interação família-trabalho negativa, e também em relação à idade, com os profissionais com maior idade a reportar níveis mais elevados de interação trabalho-família positiva. Além disso, neste estudo também analisamos a relação da interação entre o trabalho e a família e o *burnout*, concluindo que ambas as direções da interação negativa se correlacionavam apenas positivamente com a exaustão emocional e a despersonalização. No caso da interação entre o trabalho e a família positiva, ambas as direções se correlacionavam apenas positivamente com a realização pessoal.

Mais recentemente, Mendes (2011), num estudo realizado com enfermeiras de diferentes hospitais públicos da zona Norte do país, verificou que estas profissionais apresentam uma sobrecarga de trabalho moderada e um baixo controlo no trabalho, mas um nível moderado a elevado de suporte social dos colegas e superiores, sendo maior o suporte social dos colegas do que dos superiores. Para estas profissionais as três principais fontes de stress são a sobrecarga de trabalho, o excessivo número de doentes por profissional e o estado clínico dos utentes, sendo que a principal estratégias que utilizam para enfrentar o stress é passar algum tempo com familiares e amigos. Também neste

estudo a autora se debruçou sobre a interação entre o trabalho e a família negativa, verificando que as participantes reportam níveis moderados de interação trabalho-família negativa e baixos de interação família-trabalho negativa. No que diz respeito aos antecedentes da interação trabalho-família negativa, a autora verificou que a idade constitui um preditor significativo, com as enfermeiras mais novas a reportar maiores níveis de interação trabalho-família negativa. De igual modo, uma menor autonomia e participação no trabalho, assim como maior sobrecarga de trabalho, esforço, desgaste no seu desempenho profissional e compromisso excessivo com o trabalho estão positivamente correlacionados com maiores níveis de interação trabalho-família negativa. Contrariamente à sua hipótese, a autora verificou que o suporte social no trabalho não constituiu um preditor significativo da interação trabalho-família negativa. Quanto aos antecedentes da interação família-trabalho negativa, também a sobrecarga física e emocional do trabalho, assim como maior comprometimento excessivo com o trabalho se revelaram preditores positivos significativos da interação família-trabalho negativa. Além disso, o controlo no trabalho e também o suporte social no trabalho não se revelaram preditores significativos da interação família-trabalho negativa. Quanto às consequências, a autora verificou que a interação trabalho-família negativa conduz a uma deterioração da saúde mental das participantes, a uma avaliação menos positiva do clima organizacional, menor satisfação com ambiente de trabalho e menor desejo sexual. Relativamente à análise do cortisol salivar, a autora verificou um acréscimo de cerca de 56% nos primeiros 30 minutos após acordar, acréscimo considerado moderado. Na relação com a interação entre o trabalho e a família, a autora verificou que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa não estão correlacionadas com o cortisol salivar.

Tendo concluído a primeira parte deste trabalho relativa ao enquadramento teórico, avançamos para a segunda parte, referente ao estudo empírico.

PARTE II

ESTUDO EMPÍRICO

Na segunda parte deste trabalho, descrevemos o estudo empírico realizado ao longo de três capítulos. Deste modo, iniciamos no Capítulo VI com a descrição da metodologia utilizada no estudo empírico, seguindo-se a apresentação dos resultados obtidos no Capítulo VII e respetiva discussão no Capítulo VIII.

Concluimos com a apresentação das principais conclusões a retirar do estudo, refletindo igualmente nas suas limitações e propondo orientações para futuras investigações. Por último, são apresentadas as referências bibliográficas citadas.

CAPÍTULO VI

METODOLOGIA

Neste capítulo, descrevemos a metodologia utilizada no nosso estudo empírico, iniciando com a descrição dos objetivos e respectivas hipóteses formuladas. Prosseguimos com a descrição dos instrumentos utilizados e do procedimento de recolha e análise de dados, concluindo com a caracterização dos participantes.

1. Objetivos e hipóteses

Este estudo tem como principal objetivo analisar a interação entre o trabalho e a família negativa e positiva em profissionais das USF, considerando os seus antecedentes, isto é, o impacto dos fatores psicossociais e experiências de recuperação, e as consequências na saúde física e psicológica destes profissionais, numa perspetiva diária. Os antecedentes incluem fatores psicossociais do trabalho e do domínio familiar, definidos como exigências e recursos, pelo que no domínio profissional, analisamos as exigências quantitativas, cognitivas e emocionais do trabalho, e como recursos, o suporte social de colegas e de superiores. No domínio familiar, analisamos também as exigências quantitativas, cognitivas e emocionais da família e o suporte social de familiares. Os antecedentes analisados incluem ainda as experiências de recuperação dos profissionais, concretamente, o afastamento psicológico, o relaxamento, a procura de desafios e o controlo. Já as consequências da interação entre o trabalho e a família avaliadas são a nível psicológico e físico. A nível psicológico, analisamos o *burnout* e o *engagement*, e a nível físico o cortisol salivar. Além disso, uma vez que adotamos o método dos estudos diários, o nosso estudo é composto por uma primeira fase de avaliação geral das variáveis e uma segunda fase de avaliação diária, cada fase com objetivos específicos.

Assim, para a **primeira fase do estudo** pretendemos:

Objetivo 1) Conhecer a prevalência da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva nos profissionais das USF, identificar os níveis das exigências e recursos do trabalho e da família, das experiências de recuperação, do *burnout* e do *engagement* e verificar se existe variação em função de variáveis sociodemográficas.

H1.1: A interação trabalho-família negativa é superior à interação família-trabalho negativa e a interação família-trabalho positiva é superior à interação trabalho-família positiva.

H1.2: Os profissionais das USF apresentam níveis elevados de exigências e recursos do trabalho e da família.

H1.3: Os profissionais das USF apresentam níveis moderados de experiências de recuperação.

H1.4: Os profissionais das USF apresentam níveis elevados de *burnout* e *engagement*.

H1.5: Existe variação na prevalência da interação entre o trabalho e a família (negativa e positiva), e nos níveis de exigências e recursos do trabalho, experiências de recuperação, *burnout* e *engagement* em função das variáveis sociodemográficas individuais e profissionais.

Objetivo 2) Identificar os fatores psicossociais (exigências e recursos) do trabalho e da família, com maior impacto na interação entre o trabalho e a família (negativa e positiva).

H2.1: As exigências do trabalho têm maior impacto positivo na interação trabalho-família negativa.

H2.2: As exigências da família têm maior impacto positivo na interação família-trabalho negativa.

H2.3: Os recursos do trabalho têm maior impacto positivo na interação trabalho-família positiva.

H2.4: Os recursos da família têm maior impacto positivo na interação família-trabalho positiva.

Objetivo 3) Avaliar o efeito preditivo das experiências de recuperação dos profissionais das USF na interação entre o trabalho e a família (negativa e positiva).

H3.1: As experiências de recuperação predizem negativamente a interação trabalho-família negativa e a interação família-trabalho negativa.

H3.2: As experiências de recuperação predizem positivamente a interação trabalho-família positiva e a interação família-trabalho positiva.

Objetivo 4) Verificar se a interação entre o trabalho e a família (negativa e positiva) constitui um preditor significativo do *burnout* e do *engagement*.

H4.1. Ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa predizem positivamente a exaustão emocional e a despersonalização, e negativamente a realização pessoal, o vigor, a dedicação e a absorção.

H4.2. Ambas as direções da interação entre o trabalho e a família positiva predizem negativamente a exaustão emocional e a despersonalização, e positivamente a realização pessoal, o vigor, a dedicação e a absorção.

Para a **segunda fase do nosso estudo** de avaliação diária, não foram consideradas todas as variáveis, seguindo as recomendações relativamente ao método dos estudos diários, descritas anteriormente no enquadramento teórico. Concretamente, a utilização do método dos estudos diários recomenda que o número de variáveis a avaliar não seja elevado, pois torna o questionário diário a aplicar bastante longo e o risco dos participantes não colaborarem e desmotivarem para o estudo é maior. Assim, consideramos apenas ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa (trabalho-família negativa e família-trabalho negativa), os fatores psicossociais do trabalho e da família, as experiências de recuperação e o *burnout*. Como objetivos para esta segunda fase, especificamente pretendemos:

Objetivo 5) Verificar se os níveis de interação entre o trabalho e a família negativa, das exigências e recursos do trabalho e da família, das experiências de recuperação, e do *burnout* se alteram durante uma semana de trabalho.

H5.1: Existe variação dos níveis de interação entre o trabalho e a família negativa, das exigências e recursos do trabalho e da família, das experiências de recuperação, e do *burnout* ao longo de uma semana de trabalho.

Objetivo 6) Identificar os preditores diários da interação entre o trabalho e a família negativa durante uma semana de trabalho.

H6.1: Os fatores psicossociais do trabalho e da família diários e as experiências de recuperação diárias constituem preditores significativos de ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa.

Objetivo 7) Verificar se a interação entre o trabalho e a família negativa diária constitui um preditor significativo do *burnout* diário, durante uma semana de trabalho.

H7.1 Ambas as direções da interação entre o trabalho e a família diárias predizem significativamente o *burnout* diário durante uma semana de trabalho.

Objetivo 8) Conhecer a relação da interação entre o trabalho e a família negativa ao longo de uma semana de trabalho com o nível de cortisol salivar no final da semana.

H8.1: Ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa ao longo da semana de trabalho estão positivamente correlacionadas com o cortisol salivar no fim da semana (Sexta-feira).

1.2 Instrumentos

Considerando os objetivos, variáveis e população alvo em estudo, optamos por construir um questionário de autorrelato eletrônico, dividido em oito grupos, para a primeira fase do nosso estudo. Com base na revisão da literatura efetuada, selecionamos os instrumentos mais utilizados em diferentes estudos para a avaliação das variáveis que privilegiamos. Antes de avançar para a recolha de dados, foi elaborada uma primeira versão do questionário, recorrendo à plataforma *Google Drive*, solicitando o seu preenchimento e opinião a alguns profissionais das USF, relativamente à sua extensão e compreensão das questões. Mediante a opinião dos profissionais, realizamos pequenas alterações na extensão do questionário e procedemos à elaboração da sua versão final. Todas as recomendações éticas para a investigação com base no uso de questionários eletrónicos foram cumpridas (Reips & Birnbaum, 2011), ressaltando-se o início do questionário com um breve enquadramento do estudo e o Consentimento Informado contendo uma breve explicação sobre o preenchimento do questionário e o uso posterior dos dados obtidos, garantindo a confidencialidade e o anonimato dos participantes.

Em seguida, descrevemos cada um dos grupos que compõem o questionário utilizado no estudo empírico. Assim, o Grupo I corresponde ao questionário de caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes, sendo constituído por oito questões relevantes para as variáveis em análise: género, idade, estado civil, existência de filhos e número de pessoas que residiam com os participantes, habilitações literárias, atividade profissional visto o estudo se dirigir aos três grupos profissionais que exercem funções nas USF, e número de horas de trabalho por semana.

O Grupo II refere-se à versão portuguesa do *Survey Work-Home Interaction Nijmegen* (SWING, de Geurts et al., 2005; Pereira et al., 2014) da nossa autoria, como anteriormente referido. Este instrumento permite avaliar a interação entre o trabalho e a família, de forma integrada, considerando a sua direção (trabalho-família e família-trabalho) e influência (negativa e positiva), sendo formado por quatro subescalas e

constituído por 22 itens, avaliados numa escala de *Lickert* de 4 pontos, que varia entre 0 (“Nunca”) e 3 (“Sempre”). A escala permite obter um resultado para cada subescala, sendo que valores elevados representam níveis elevados de interação entre o trabalho e a família, positiva e negativa. A subescala de Interação Trabalho-Família Negativa é composta por 8 itens que avaliam a influência negativa que o trabalho exerce na família (e.g. *“Indique a frequência com que lhe acontece o trabalho retirar-lhe tempo que gostaria de passar com a família, amigos ou conjugue”*). A subescala de Interação Família-Trabalho Negativa é formada por 4 itens e avalia a influência negativa da família no trabalho (e.g. *“Indique a frequência com que lhe acontece ter dificuldade em se concentrar no trabalho por estar preocupado com um problema na família”*). A subescala de Interação Trabalho-Família Positiva, é composta por 5 itens e avalia a influência positiva do trabalho na família (e.g. *“Indique a frequência com que lhe acontece gerir melhor o tempo em casa por causa do modo como o faz no trabalho”*) e, por último, a subescala de Interação Família-Trabalho Positiva é constituída por 5 itens que avaliam a influência positiva da família no trabalho (e.g. *“Indique a frequência com que lhe acontece depois de passar um agradável fim de semana com a família, amigos ou conjugue, sentir mais prazer no trabalho”*).

O Grupo III é formado pela versão portuguesa do *Copenhagen Psychosocial Questionnaire II* (COPSOQ II, de Pejtersen, Kristensen, Borg & Bjorner, 2010; Silva et al., 2011) que visa a avaliação dos fatores psicossociais do trabalho a que os profissionais estão expostos, isto é, as características do trabalho que podem afetar a saúde dos profissionais (Silva et al., 2011). Este instrumento apresenta três versões distintas, nomeadamente, uma versão curta destinada à autoavaliação pelos profissionais ou para locais de trabalho com menos de trinta colaboradores; uma versão média destinada ao uso por profissionais de saúde ocupacional, e uma versão longa para fins de investigação. Inicialmente, uma primeira versão deste instrumento foi desenvolvida para responder à necessidade do Instituto Nacional de Saúde Ocupacional dinamarquês que pretendia validar um instrumento de avaliação de uma ampla gama de fatores psicossociais do trabalho (COPSOQ I; Kristensen, Borg & Hannerz, 2002; Kristensen, Hannerz, Høgh & Borg, 2005). Dada a sua natureza, o COPSOQ I rapidamente se tornou num instrumento frequentemente utilizado na investigação e na avaliação particular de ambientes de trabalho, o que levou os seus autores a considerar que este instrumento deveria adotar uma perspetiva dinâmica de atualização, acompanhando as mudanças nos contextos de trabalho (Pejtersen et al., 2010). Deste modo, os autores consideraram que este instrumento poderia

ser reformulado se fossem detetados problemas nos itens, se o uso de algumas dimensões nos estudos fosse reduzido ou se fosse necessário introduzir novas dimensões. No entanto, os autores realçaram que cada revisão apenas deverá ocorrer no máximo a cada cinco anos. Assim, recentemente, foi elaborada a segunda versão deste instrumento (COPSOQ II, Pejtersen et al., 2010), cujas alterações relativamente à primeira versão se prenderam com a eliminação de alguns itens e dimensões e a introdução de novas dimensões. A versão curta é então constituída por 40 itens e 23 dimensões; a versão média é formada por 87 itens e 28 dimensões e, por último, a versão longa é composta por 128 itens e 41 dimensões. Todos os itens das três versões são avaliados numa escala de *Lickert* de 5 pontos, que varia entre 1 (“Nunca/Quase nunca”) e 5 (“Sempre”), obtendo-se um resultado médio para cada dimensão/fator avaliado. As médias obtidas são situadas em tercís que representam o impacto para a saúde da exposição a estes fatores (exposição favorável para a saúde; exposição intermédia e exposição de risco para a saúde), com os pontos de corte 2,33 e 3,66. Todas as dimensões das três versões deste instrumento podem ser utilizadas de forma independente, consoante o que os utilizadores considerarem pertinente para o contexto profissional que pretendem avaliar. No caso do nosso estudo, à semelhança dos autores da versão portuguesa e de outros estudos internacionais, optamos por utilizar a versão média deste instrumento, na medida em que inclui a maior parte das dimensões do COPSOQ II, não sendo excessivamente longa. Além disso, tendo em conta o número de variáveis que privilegiamos no estudo empírico, e uma vez que mesmo assim a versão média se utilizada na totalidade era demasiado longa, optamos por utilizar apenas as dimensões que também seriam avaliadas no domínio familiar. Assim, deste instrumento consideramos no nosso estudo apenas cinco dimensões: a dimensão referente às Exigências Quantitativas, composta por 3 itens (e.g. “*Com que frequência não tem tempo para completar todas as tarefas do seu trabalho?*”); a dimensão das Exigências Cognitivas, formada por 3 itens (e.g. “*O seu trabalho exige que tome decisões difíceis?*”); a dimensão das Exigências Emocionais, constituída por 1 item (e.g. “*O seu trabalho exige emocionalmente de si?*”); a dimensão do Suporte Social de colegas, composta por 3 itens (e.g. “*Com que frequência tem ajuda e apoio dos seus colegas de trabalho?*”) e, por fim, a dimensão de Suporte Social de superiores (e.g. “*Com que frequência o seu superior imediato fala consigo em relação ao seu desempenho laboral?*”).

No Grupo IV eram avaliadas as exigências familiares através da *Home Demands Scale* (HDS, de Peeters et al., 2005; Pereira, Teixeira, Gonçalves, Queirós & Peeters,

2016a, em curso), que foi desenvolvida pelos autores a fim de preencher a lacuna relativamente à inexistência de uma escala de avaliação do domínio familiar de um ponto de vista psicológico. Até à data de elaboração desta escala, o domínio familiar era avaliado apenas considerando o impacto de características sociodemográficas, como o estado civil, o número de filhos ou o facto de o conjuge também ter uma ocupação profissional (Peeters et al., 2005). Além disso, a escala foi desenvolvida de forma a refletir a conceptualização e organização de uma escala de avaliação das exigências profissionais (Van Veldhoven, de Jonge, Broersen, Kompier & Meijman, 2002). Dada a inexistência de uma versão portuguesa desta escala, quando solicitamos a sua utilização para este estudo à autora principal, solicitamos igualmente a sua adaptação para Portugal, o que foi autorizado. Assim, foram cumpridos todos os procedimentos relativamente à tradução da escala para português e posterior retroversão para inglês, encontrando-se para publicação o artigo referente à adaptação desta escala e que revelou possuir qualidades psicométricas satisfatórias, mantendo-se a estrutura fatorial original. A escala é então composta por 12 itens, igualmente distribuídos por três dimensões que avaliam três tipos de exigências familiares. Concretamente, a escala avalia as Exigências Quantitativas (e.g. “*Em casa tem muitas tarefas para fazer (ex. tarefas domésticas, cuidar de alguém)?*”), as Exigências Emocionais (e.g. “*Com que frequência surgem problemas emocionais em casa?*”) e as Exigências Cognitivas (e.g. “*Tem de planear e organizar várias coisas relacionadas com a sua vida familiar?*”). Os itens são avaliados numa escala de *Lickert* de 5 pontos, que varia entre 1 (“Nunca”) e 5 (“Quase Sempre”), à exceção do item 4 da subescala de Exigências Quantitativas (“*Em casa tem tempo suficiente para cumprir todas as suas tarefas?*”) que é cotado de forma invertida. A escala permite obter um resultado para cada subescala, sendo que valores elevados representam níveis elevados de exigências familiares. Ao analisarmos a literatura verificamos que esta escala continua a ser utilizada em estudos internacionais que se debruçam sobre a temática da interação entre o trabalho e a família, nomeadamente, estudos com participantes da Holanda (Demerouti et al., 2010), do Japão (Shimazu et al., 2010) e da África do Sul (Nel et al., 2012).

O Grupo V corresponde à *Social Support Scale* (Peeters, Buunk & Schaufeli, 1995; Pereira, Teixeira, Gonçalves, Queirós & Peeters, 2016b, em curso) e avalia o suporte social proveniente da família, refletindo os quatro tipos de suporte social identificados por House (1981). Segundo este autor, o suporte social pode ser de quatro tipos, o suporte emocional (e.g. ser empático, dar afeto), o suporte de apreciação (e.g. fornecer informação relevante

para a autoavaliação), o suporte informativo (e.g. dar conselhos, sugestões) e o suporte instrumental (e.g. ajudar na realização de tarefas). Deste modo, a escala é composta por 8 itens, igualmente distribuídos pelas quatro dimensões, sendo avaliados numa escala de *Lickert* de 5 pontos que varia entre 1 (“Nunca”) e 5 (“Sempre”). À semelhança da escala anteriormente descrita, uma vez que também não existia uma versão portuguesa desta escala, ao solicitarmos autorização à autora principal para a utilizarmos neste estudo, solicitamos igualmente a sua adaptação para Portugal, o que foi também autorizado. Assim, seguimos todos os procedimentos relativos à tradução-retroversão da escala, encontrando-se para publicação o artigo referente à análise das qualidades psicométricas da versão portuguesa que se revelaram satisfatórias, mantendo a estrutura fatorial original. Além da versão original, a escala dispõe também de uma versão reduzida, constituída por 4 itens que cobrem as quatro dimensões (Peeters & Le Blanc, 2001). Assim, inclui 1 item de suporte emocional (“*Os meus familiares prestam atenção aos meus sentimentos e problemas*”), 1 item de suporte de apreciação (“*Os meus familiares demonstram que apreciam a forma como trabalho*”), 1 item de suporte informativo (“*Se necessitar os meus familiares dão-me conselhos sobre como lidar com as situações*”) e 1 item de suporte instrumental (“*Se necessitar os meus familiares ajudam-me em determinada tarefa*”). Uma vez que os profissionais das USF que analisaram a primeira versão do questionário recomendaram sobretudo que o questionário a aplicar não fosse demasiado longo, optamos por utilizar no estudo empírico a versão reduzida desta escala. Por outro lado, irá permitir obter dados relativamente à validade desta versão reduzida, uma vez que a versão original de 8 itens foi analisada no estudo para a sua validação em Portugal. Esta escala tem sido utilizada noutros estudos internacionais, sobretudo a sua versão reduzida (Hakanen et al., 2011; Montgomery, Peeters, Schaufeli & Ouden, 2003).

O Grupo VI refere-se ao *Recovery Experiences Questionnaire* (REQ, de Sonnentag & Fritz, 2007; Lobo & Pinheiro, 2013) e avalia as estratégias utilizadas pelos profissionais para recuperarem das exigências profissionais, isto é, as designadas experiências de recuperação. Este questionário é constituído por 16 itens e quatro dimensões, avaliados numa escala de *Lickert* de 5 pontos que varia entre 1 (“Discordo totalmente”) e 5 (“Concordo totalmente”). As quatro dimensões do questionário referem-se às quatro experiências de recuperação identificadas pelas autoras da versão original, o Afastamento Psicológico, o Relaxamento, a Procura de Desafios e o Controlo. A dimensão referente ao Afastamento Psicológico avalia a capacidade de desligar mentalmente do trabalho (e.g.

“Quando estou fora do horário de trabalho, eu não penso no trabalho de modo algum”). A dimensão do Relaxamento avalia as estratégias que permitem relaxar o corpo e a mente (e.g. “Quando estou fora do horário de trabalho eu pratico atividades relaxantes). A Procura de Desafios avalia atividades que permitem experiências desafiantes e novas aprendizagens (e.g. “Quando estou fora do horário de trabalho eu aprendo coisas novas) e, por último, o Controlo refere-se à avaliação da possibilidade de controlar o próprio tempo livre (e.g. “Quando estou fora do horário de trabalho eu próprio determino de que forma aproveitarei o tempo). Algo a realçar é a diferença na distribuição dos itens da versão portuguesa relativamente à versão original. Na versão original, os 16 itens estão igualmente distribuídos pelas quatro dimensões, pelo que cada uma é composta por 4 itens. Na versão portuguesa, verifica-se que apenas a dimensão Relaxamento e Procura de Desafios se igualam à versão original, sendo que a dimensão do Afastamento Psicológico é constituída por 5 itens e a do Controlo por 3 itens.

No Grupo VII foi avaliado o *engagement*, através da versão reduzida da *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES, de Schaufeli & Bakker, 2003; Marques-Pinto & Picado, 2011). Esta escala é composta por 9 itens, distribuídos igualmente pelas três dimensões identificadas na versão original (Vigor, Dedicção e Absorção), e avaliados numa escala de *Lickert* de 7 pontos que varia entre 0 (“Nunca”) e 6 (“Todos os dias”). Assim, o Vigor é avaliado com 3 itens que se referem a elevados níveis de energia e resiliência, bem como a vontade em investir esforços e persistir perante dificuldades (e.g. “No meu trabalho sinto-me cheio de energia”). Deste modo, profissionais com resultados elevados nesta dimensão apresentam bastante energia quando trabalham, enquanto que os que apresentam resultados baixos possuem menos energia. A Dedicção é também avaliada por 3 itens que se referem ao significado do trabalho para os profissionais, sentindo-se entusiasmados, orgulhosos, inspirados e desafiados por ele (e.g. “O meu trabalho inspira-me”). Assim, resultados elevados nesta dimensão indicam que os profissionais se identificam fortemente com o seu trabalho, na medida em que o consideram significativo, inspirador e desafiador, sentindo-se igualmente entusiasmados e orgulhosos do seu trabalho. Resultados baixos nesta dimensão refletem o inverso, isto é, os profissionais não se identificam com seu trabalho porque não o consideram significativo, inspirador ou desafiador, pelo que não se sentem entusiasmados nem orgulhosos do seu trabalho. Por último, a Absorção é também avaliada através de 3 itens que se referem a estar totalmente imerso no trabalho, tendo dificuldade em desapegar-se dele, de modo que o tempo passa depressa e esquece tudo o que está ao

seu redor (e.g. *Estou imerso no meu trabalho*). Assim, profissionais com resultados elevados nesta dimensão estão absorvidos no seu trabalho com satisfação, tendo dificuldade em se desligar dele. Além disso, sentem que o tempo no trabalho passa rapidamente e esquecem tudo ao seu redor. Em contrapartida, profissionais com resultados baixos nesta dimensão não se sentem absorvidos no seu trabalho e não têm dificuldade em se desligar dele (Schaufeli & Bakker, 2003).

Por último, o Grupo VIII corresponde à versão portuguesa do *Maslach Burnout Inventory* (MBI, de Maslach & Jackson, 1996; Marques-Pinto & Picado, 2011) destinado à avaliação do *burnout*. O MBI avalia as três dimensões do *burnout*, descritas anteriormente no enquadramento teórico, sendo constituído por 22 itens avaliados numa escala de *Lickert* de 7 pontos que varia entre 0 (“Nunca”) e 6 (“Sempre”). Assim, a dimensão da Exaustão Emocional é composta por 9 itens e avalia sentimentos de estar emocionalmente sobrecarregado e de ter esgotado os seus recursos emocionais (“*Sinto-me emocionalmente esgotado pelo meu trabalho*”). A Despersonalização é formada por 5 itens (e.g. “*Tornei-me mais insensível para com as pessoas desde que comecei a trabalhar nesta profissão*”) e a Realização Pessoal por 8 itens (e.g. “*Realizei muitas coisas que valem a pena nesta profissão*”). Para os autores o *burnout* é considerado uma variável contínua, pelo que pode ser experienciado num nível baixo, moderado ou elevado. Deste modo, um nível elevado de *burnout* reflete-se em elevados níveis de exaustão emocional e despersonalização e reduzidos níveis de realização pessoal. Um nível moderado de *burnout* reflete-se em níveis moderados nas três dimensões e um nível baixo é obtido com níveis baixos na exaustão emocional e despersonalização e elevados de realização pessoal. No final do questionário eletrónico era ainda solicitado aos participantes que escrevessem um código pessoal, da sua autoria, caso aceitassem colaborar na segunda fase do estudo. Este seria o código que na segunda fase do estudo colocariam nos questionários diários e nas amostras de saliva.

Como referido anteriormente, à exceção da escala de avaliação das exigências familiares e do suporte social familiar, todos os instrumentos utilizados no nosso estudo apresentam versões portuguesas. Assim, para este estudo analisamos apenas a consistência interna de cada instrumento pelo alpha de Cronbach, comparando o valor obtido neste estudo com o valor da versão original dos instrumentos e da versão portuguesa, se disponível, e considerando o critério de 0.70 para um valor de alpha de Cronbach satisfatório (Nunnally & Bernstein, 1994).

Tal como se pode observar na Tabela 1, relativamente ao instrumento SWING, de avaliação da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva, todas as dimensões apresentam valores de alpha satisfatórios, acima do recomendado. Além disso, comparando com a versão original e a versão portuguesa do instrumento, verifica-se que os valores neste estudo seguem a tendência destas duas versões em que a dimensão Interação Família-Trabalho Negativa apresenta o valor de alpha de Cronbach mais baixo.

No que diz respeito ao COPSOPQ II, para avaliação dos fatores psicossociais do trabalho, verificamos que apenas a dimensão das Exigências Cognitivas do Trabalho apresenta um valor de alpha de Cronbach, abaixo do recomendado (0.65). No entanto, verificamos que também na versão portuguesa do COPSOPQ II esta dimensão apresentou um alpha abaixo do recomendado (0.60), tendo sido mantida pelos autores. Deste modo, e dada a relevância da análise desta dimensão no nosso estudo também decidimos manter esta dimensão com o mesmo número de itens. Alerta-se que há uma dimensão constituída apenas por 1 item não permitindo calcular valor de alpha de Cronbach.

Relativamente à HDS, de avaliação das exigências familiares, constatamos também que apenas a dimensão referente às Exigências Quantitativas em casa apresenta um valor de alpha significativamente abaixo do recomendado (0.58). Todavia, decidimos manter esta dimensão sem alterar o número de itens, de forma a manter a sua comparabilidade com a versão original, sendo igualmente um estudo exploratório. Além disso, o valor de alpha obtido não se afasta muito do valor considerado fronteira, isto é, 0.60. No que diz respeito à SSS, de avaliação do suporte social familiar, como utilizamos a versão reduzida da escala realizamos um valor de alpha de Cronbach total considerando os 4 itens, à semelhança dos autores da versão reduzida. Assim, verificamos que o valor de alpha de Cronbach obtido é bastante satisfatório, sendo acima de 0.80, e inclusive superior ao valor obtido na versão reduzida original.

Quanto ao REQ, de avaliação das experiências de recuperação, todas as dimensões do nosso estudo apresentam valores de alpha de Cronbach satisfatórios, acima do valor 0.70 recomendado, sendo inclusive superiores aos valores obtidos na versão portuguesa. Relativamente ao UWES, de avaliação do *engagement*, os valores de alpha de Cronbach neste estudo são igualmente satisfatórios, situando-se acima do valor recomendado e inclusive superiores aos valores da versão portuguesa. De referir que a versão portuguesa utilizada no nosso estudo correspondeu à versão de 27 itens, de Picado e Marques-Pinto (2011), uma vez que os autores não analisaram a versão portuguesa de 9 itens. Além disso,

o estudo realizado por Martins (2013) apresenta apenas um valor de alpha de Cronbach total para a versão de 9 itens, pelo que optamos por comparar com a versão de Picado e Marques-Pinto (2011), pois discriminam os valores de alpha para cada dimensão. Por último, relativamente ao MBI de avaliação do *burnout* também verificamos que no nosso estudo os valores de alpha de Cronbach das três dimensões são satisfatórios e acima do valor recomendado.

Tabela 1. Valores de Alpha de Cronbach, resultados da 1ª Fase

Escala	Nº itens	versão original	versão portuguesa	neste estudo
SWING		Geurts et al. (2005)	Pereira et al. (2014)	
Trabalho-Família Negativa	8	0.84	0.84	0.87
Família-Trabalho Negativa	4	0.75	0.72	0.79
Trabalho-Família Positiva	5	0.75	0.87	0.81
Família-Trabalho Negativa	5	0.81	0.83	0.80
COPSOQ II		Pejterson et al. (2010)	Silva et al. (2011)	
Exigências Quantitativas trabalho	3	0.82	0.63	0.79
Exigências Cognitivas trabalho	3	0.74	0.60	0.65
Exigências Emocionais no trabalho	1	-	-	-
Suporte Social de colegas	3	0.70	0.71	0.77
Suporte Social de superiores	3	0.79	0.87	0.83
HDS		Peeters et al. (2005)	Pereira et al. (em curso)	
Exigências Quantitativas em casa	4	0.80	0.76	0.58
Exigências Emocionais em casa	4	0.76	0.82	0.73
Exigências Cognitivas em casa	4	0.80	0.78	0.85
SSS		Peeters & Le Blanc (2001)		
Suporte Familiar de Apreciação	1			
Suporte Familiar Emocional	1	0.75	-	0.86
Suporte Familiar Instrumental	1			
Suporte Familiar Informativo	1			
REQ		Sonnentag & Fritz (2007)	Lobo & Pinheiro (2013)	
Afastamento Psicológico	5	0.84	0.76	0.77
Relaxamento	4	0.85	0.82	0.86
Procura de Desafios	4	0.79	0.81	0.88
Controlo	3	0.85	0.73	0.78
UWES		Schaufeli & Bakker (2003)	Marques-Pinto & Picado (2011)	
Vigor	3	0.72	0.67	0.86
Dedicação	3	0.84	0.66	0.87
Absorção	3	0.77	0.56	0.73
MBI		Maslach et al. (1996)	Marques-Pinto & Picado (2011)	
Exaustão Emocional	9	0.90	0.88	0.89
Despersonalização	5	0.79	0.69	0.73
Realização Pessoal	8	0.71	0.79	0.79

Relativamente aos instrumentos utilizados na segunda fase do nosso estudo, estes referem-se a alguns dos instrumentos utilizados na primeira fase, pelos motivos anteriormente descritos relativamente às recomendações para o uso de instrumentos nos estudos diários. Deste modo, foram utilizadas as versões reduzidas dos instrumentos disponíveis, ou na sua inexistência, para cada instrumento foram selecionados os itens com maior correlação item-total, mas também consideramos a opinião dos profissionais a quem solicitamos o preenchimento de uma primeira versão do questionário relativamente à compreensão das questões. Além disso, à semelhança dos estudos que utilizaram o método dos estudos diários, adaptamos todos os itens do questionário diário, incluindo a expressão “*Hoje...*”. Assim, na avaliação da interação entre o trabalho e a família utilizamos o SWING, mas dada a inexistência de uma versão reduzida e à semelhança de outros estudos (Van Hoof et al., 2006) decidimos manter o mesmo número de itens da versão original, por constituir a variável principal no nosso estudo. Assim, a subescala de Interação Trabalho-Família Negativa é constituída por 8 itens (“*Hoje no trabalho sentiu-se tão irritado com um problema na família que descarregou a frustração nos colegas*”) e a subescala de Interação Família-Trabalho Negativa é composta por 4 itens (“*Hoje em casa sentiu-se irritado por causa das exigências no trabalho*”).

Relativamente à avaliação das exigências e recursos do trabalho, utilizamos a versão reduzida do COPSOQ II e as mesmas dimensões. Assim, de acordo com esta versão, a dimensão das Exigências Quantitativas do trabalho é composta por 2 itens (“*Pensando no dia de hoje no trabalho, a sua carga de trabalho acumulou-se por ser mal distribuída?*”); as Exigências Cognitivas do Trabalho foram avaliadas através de 2 itens (“*Pensando no dia de hoje no trabalho o seu trabalho exigiu a sua atenção constante?*”), e as Exigências Emocionais através de 1 item (“*Pensando no dia de hoje no trabalho o seu trabalho exigiu emocionalmente de si?*”). No que diz respeito aos recursos do trabalho, foi também avaliado o suporte social de superiores através de 1 item (“*Pensando no dia de hoje no trabalho teve ajuda e apoio do seu superior imediato?*”). Em relação ao suporte social de colegas, verificamos que esta dimensão foi eliminada da versão reduzida do instrumento. No entanto, como foi uma das variáveis consideradas no nosso estudo, decidimos também avaliar nesta segunda fase, através de 2 itens da versão média do instrumento (“*Pensando no dia de hoje no trabalho teve ajuda e apoio dos seus colegas de trabalho?*”). Além disso, na avaliação do *burnout* também optamos por utilizar a dimensão referente a esta variável que o COPSOQ II também inclui, avaliando através de 2 itens

(*“Hoje sentiu-se emocionalmente exausto”*). Optamos por utilizar esta dimensão do *burnout* do COPSOQ II em vez dos itens do MBI, uma vez que teríamos de considerar as três dimensões (exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal) e tornaria o questionário bastante longo.

Quanto às exigências familiares, também utilizamos a HDS, considerando as três dimensões. Assim, as Exigências Quantitativas em Casa foram avaliadas através de 2 itens (*“Teve de fazer muitas coisas de forma rápida?”*); as Exigências Emocionais em Casa também incluíam 2 itens (*“Surgiram problemas emocionais em casa?”*), assim como a dimensão das Exigências Cognitivas em Casa (*“Teve a responsabilidade de coordenar tudo?”*).

O suporte social de familiares também foi avaliado através da versão reduzida da SSS, pelo que cada dimensão foi avaliada através de 1 item. Assim, o suporte familiar emocional foi avaliado através do item *“Os meus familiares prestaram atenção aos meus sentimentos e problemas”*; o suporte familiar de apreciação através de *“Os meus familiares demonstraram que apreciam a forma como trabalho”*; o suporte familiar informativo através do item *“Quando precisei os meus familiares deram-me conselhos sobre como lidar com as situações”*, e o suporte familiar instrumental pelo item *“Quando precisei os meus familiares ajudaram-me em determinada tarefa”*.

Por último, as experiências de recuperação foram avaliadas através do REQ, também considerando as quatro dimensões. Deste modo, o Afastamento Psicológico foi avaliado através de 2 itens (*“Ontem já fora do trabalho, distanciou-se do trabalho”*), assim como o Relaxamento (*“Ontem já fora do trabalho, praticou atividades relaxantes”*). A Procura de Desafios foi avaliada através de 1 item (*“Ontem já fora do trabalho, procurou desafios intelectuais”*), assim como o Controlo (*“Ontem já fora do trabalho, determinou de que forma aproveitaria o tempo”*).

Relativamente à análise da distribuição normal das variáveis, de acordo com o Teorema do Limite Central (Barnes, 1994; Maroco, 2010) à medida que a dimensão das amostras aumenta, a distribuição da média tende a assumir uma distribuição normal, podendo ser utilizados os testes paramétricos. Deste modo, e uma vez que a nossa amostra é composta por 263 participantes utilizamos os testes paramétricos.

1.3 Procedimento de recolha e análise de dados

Inicialmente, foram contactadas as diferentes instituições responsáveis pela aprovação da realização do estudo, tendo em conta os participantes. Concretamente, como pretendíamos desenvolver o estudo com os profissionais das USF do distrito do Porto e Viana do Castelo, contactamos os respetivos Conselhos Clínicos dos ACES e Comissões de Ética da ARS Norte, da Unidade Local de Saúde de Matosinhos e da Unidade Local de Saúde do Alto Minho. Os pedidos de autorização foram realizados via correio eletrónico, acompanhados pelos documentos solicitados, nomeadamente, um resumo do projeto de investigação de enquadramento do mesmo, um exemplar do Consentimento Informado Livre e Esclarecido de Participação na Investigação, de acordo com a Declaração de Helsínquia, a entregar aos participantes, declaração do orientador e um exemplar dos questionários a aplicar. A autorização por parte da ARS Norte implicou ainda um pedido prévio de aprovação por parte da Comissão de Ética da FPCEUP e da Comissão Nacional de Proteção de Dados, cujo parecer foi positivo.

Seguidamente, foram contactados os coordenadores das USF via correio eletrónico, onde eram informados de forma breve sobre os objetivos do estudo e era solicitada uma sessão presencial de apresentação do estudo aos profissionais, numa das reuniões de equipa semanais. Na sessão de apresentação do estudo às equipas era realizado um breve enquadramento teórico da temática em análise, ressaltando a sua relevância para os profissionais das USF, sendo também explicados detalhadamente os objetivos do estudo e todo o procedimento de recolha de dados. Eram igualmente esclarecidas dúvidas dos profissionais e enfatizado o carácter voluntário da sua participação, assim como a garantia do anonimato e confidencialidade nos dados recolhidos, na medida em que era solicitado um código a ser indicado pelos profissionais no final do questionário eletrónico. Assim, à semelhança de estudos internacionais, que também utilizaram o método dos estudos diários, o nosso estudo também foi conduzido em duas fases. Numa primeira fase de avaliação geral, após aceitarem colaborar no estudo, os profissionais responderam ao questionário eletrónico cujo *link* de acesso era enviado via correio eletrónico pela investigadora aos coordenadores das USF, que o disseminavam internamente pelos profissionais da equipa.

Numa segunda fase, correspondente ao estudo diário, os profissionais preencheram o questionário diário em papel durante uma semana típica de trabalho, de Segunda a Sexta-Feira, e recolheram quatro amostras de saliva no domicílio, duas na Segunda-Feira de

manhã e outras duas na Sexta-Feira de manhã. Esta segunda fase do estudo era iniciada sempre na semana seguinte ao preenchimento do questionário online da primeira fase. O questionário diário era preenchido todos os dias, no final do dia de trabalho antes de dormir e de manhã antes de ir para o trabalho. A recolha de amostras de saliva foi realizada através de recolha direta para os tubos de plástico (*eppendorfs*). Os questionários desta segunda fase eram entregues pela investigadora em envelopes individuais, juntamente com um exemplar do Consentimento Informado Livre e Esclarecido e um protocolo de recolha das amostras de saliva com a descrição de todo o procedimento de recolha. Os *kits* de recolha das amostras de saliva eram entregues em sacos próprios e identificados com o dia (Segunda-feira e Sexta-feira) e os tubos de plástico (*eppendorfs*) eram identificados com o número de recolha (1, 2, 3, 4), juntamente com etiquetas para o registo da hora das recolhas das amostras (Figura 3).

Nesta segunda fase do estudo podiam participar todos os profissionais que já se encontrassem pelo menos há um ano na USF, que se voluntariaram para o estudo comunicando à investigadora o seu interesse e que não se encontrassem medicados com corticoides, uma vez que estes influenciam os níveis de cortisol (Hellhammer et al., 2007). No que diz respeito ao procedimento de recolha das amostras de saliva, conforme descrito no respetivo protocolo, os profissionais iniciavam na segunda-feira recolhendo uma amostra de saliva imediatamente após acordarem, diretamente para o tubo 1 do *kit* de Segunda-Feira. Em seguida, colocavam-na no congelador e registavam a hora da recolha na respetiva etiqueta. Seguidamente, deveriam aguardar 30 minutos até à segunda recolha, não podendo durante este tempo fumar, lavar os dentes ou ingerir qualquer tipo de alimento ou líquido. Findo este tempo, recolhiam a segunda amostra utilizando o tubo 2, colocando-o no congelador e registando a hora das recolhas. Na sexta-feira repetiam exatamente o mesmo procedimento, mas utilizando os tubos 3 e 4.

Findas as recolhas das amostras e o preenchimento do questionário diário, os profissionais transportavam as amostras de saliva para as USF, onde também as colocavam no congelador da instituição. Apesar da literatura indicar que as amostras de saliva mantêm as suas propriedades durante algumas horas, solicitamos aos participantes que no transporte das amostras de casa para o local de trabalho utilizassem sacos térmicos. No final da semana de trabalho referente ao estudo diário, a investigadora deslocou-se a cada USF para recolher os envelopes dos questionários diários selados e as amostras de saliva. Seguidamente, a investigadora transportou as amostras numa bolsa térmica até à Escola

Superior de Tecnologia da Saúde do Porto, local onde foi realizada a análise de cortisol. O cortisol foi analisado através de um *kit* de imunoensaio enzimático (EIA) da empresa Arbor Assays. Relativamente à sensibilidade do kit, o seu limite de deteção é de 45,4 pg/ml, sendo o anticorpo (reação cruzada) composto por cortisol (100%), dexametasona (18,8%), prednisolona (7,8%), corticosterona (1,2%), cortisona (1,2%) e progesterona (<0,1%).



Figura 3. *Eppendorfs* utilizados para a recolha direta de amostras de saliva

Relativamente à análise dos dados, esta foi conduzida no programa SPSS PASW, versão 21, em ambas as fases do estudo. Para a determinação dos níveis das variáveis foram realizadas estatísticas descritivas e testes *t Student* e ANOVA para comparação de médias. Para a determinação da relação entre as variáveis utilizamos o coeficiente de correlação de Pearson e na análise dos preditores recorremos à análise de regressão hierárquica múltipla. Estas análises serão explicadas em detalhe à medida que os resultados forem sendo apresentados. Quanto à análise do cortisol salivar, os resultados das amostras foram enviados num ficheiro em Excel, em nmol/l, e identificados com o código criado pelos profissionais. Ainda relativamente ao cortisol salivar, à semelhança de um estudo internacional de referência (Bernhardt, 2007) e um estudo português que também o utilizou como referência (Mendes, 2011) iremos analisar a Resposta de Cortisol ao Acordar (*Cortisol Awakening Response*; CAR), que resulta da média entre a amostra recolhida imediatamente após acordar e a amostra recolhida 30 minutos após acordar. O início da semana (Segunda-Feira) será considerado como linha basal do nível de cortisol salivar dos participantes e o fim da semana (Sexta-Feira) como consequência do tipo de interação entre o trabalho e a família.

1.4 Caracterização dos participantes

No recrutamento dos participantes para o estudo, foram contactadas 74 USF do distrito do Porto e do distrito de Viana do Castelo, das quais aceitaram colaborar 24 USF. Após recolhermos informação quanto ao numero de profissionais nestas USF que aceitaram participar no estudo e respetiva distribuição dos profissionais mediante a atividade profissional, identificamos um total de 444 participantes possíveis, sendo 161 médicos, 158 enfermeiros e 125 secretários clínicos. Além do carácter voluntário da participação no estudo, foi estabelecido como critério de inclusão o exercício de funções de pelo menos um ano na USF e o uso regular de internet.

Assim, relativamente à primeira fase do nosso estudo, a amostra final é constituída por 263 profissionais de USF do distrito do Porto e Viana do Castelo, correspondendo a 59% do número de participantes possíveis. No que diz respeito à idade, verificamos que os participantes apresentam idades compreendidas entre os 25 e os 63 anos, com uma média de 40 anos (DP = 9.75).

Relativamente ao género (Tabela 2), verifica-se uma clara preponderância de elementos do género feminino, representando 78% da amostra total, à qual se contrapõem cerca de 22% de elementos do género masculino.

Tabela 2. Distribuição da amostra em função do género

Sexo	N	%
Feminino	206	78.3
Masculino	57	21.7
Total	263	100

No que se refere ao estado civil (Tabela 3), verifica-se que a maior parte dos participantes se encontram casados ou numa união de facto (70%), seguindo-se os profissionais solteiros (19%), e os profissionais separados, divorciados ou viúvos (14%), numa percentagem não muito superior à percentagem dos profissionais solteiros.

Tabela 3. Distribuição da amostra em função do estado civil

Estado civil	N	%
Solteiro	50	19
Casado/União de Facto	176	66.9
Separado/Divorciado/Viúvo	37	14.1
Total	263	100

Em relação à existência de filhos (Tabela 4), verifica-se uma clara superioridade dos profissionais com filhos (64%) em relação aos profissionais que não possuem filhos (36%).

Tabela 4. Distribuição da amostra em função da existência de filhos

Existência de filhos	N	%
Sim	168	63.9
Não	95	36.1
Total	263	100

Quanto às habilitações literárias (Tabela 5), podemos verificar que a maior parte dos participantes possui Licenciatura (71%), seguindo-se os profissionais com habilitações superiores, nomeadamente, Pós-Graduação, Mestrado ou Doutoramento (15%) e por fim os profissionais com o 12º ano (14%), numa percentagem muito semelhante aos profissionais com habilitações superiores à Licenciatura.

Tabela 5. Distribuição da amostra em função das habilitações literárias

Habilitações literárias	N	%
Até 12º ano	36	13.7
Licenciatura	187	71.1
Outro (Pós-Graduação, Mestrado, Doutoramento)	40	15.2
Total	263	100

Quanto à distribuição da amostra em função da atividade profissional (Tabela 6), verificamos que a maior parte dos participantes são médicos (cerca de 46%), seguindo-se os enfermeiros (35%) e, por último, os secretários clínicos (19%), distribuição que segue a tendência verificada na população em estudo.

Tabela 6. Distribuição da amostra em função da atividade profissional

Atividade profissional	N	%
Médico	120	45.6
Enfermeiro	92	35
Secretário Clínico	51	19.4
Total	263	100

No que se refere ao número de horas de trabalho por semana, verifica-se (Tabela 7) uma superioridade de participantes com horário semanal composto por 40 horas, inclusive,

(80%), por oposição a apenas 20% dos participantes que referem que o seu horário semanal é superior a 40 horas.

Tabela 7. Distribuição da amostra em função do nº de horas de trabalho por semana

Nº horas de trabalho semanal	N	%
Até 40h (inclusive)	210	79.8
> 40h	53	20.2
Total	263	100

Por último, quanto ao número de pessoas com quem os profissionais residem e que inclui não só os filhos e o conjugue, mas também outros familiares, (Tabela 8) verificamos que na nossa amostra a maior parte dos profissionais residem com uma a três pessoas (27%), percentagem praticamente igual para estes três grupos. Seguem-se os profissionais que residem sozinhos ou com quatro pessoas, também numa percentagem semelhante, (ambos cerca de 8%) e por último, os profissionais que residem com mais de quatro pessoas (cerca de 4%).

Tabela 8. Distribuição da amostra em função do nº de pessoas com quem reside

Nº de pessoas com quem reside	N	%
0	20	7.6
1	72	27.4
2	71	27.0
3	71	27.0
4	20	7.6
> 4	9	3.5
Total	263	100

Relativamente à segunda fase do nosso estudo, foi selecionada uma subamostra composta por 60 profissionais. Apesar do número ser reduzido, verificamos que as amostras nos estudos diários nunca são superiores a 100 participantes, pelos motivos anteriormente descritos no enquadramento teórico, nomeadamente, constrangimentos económicos e grau de comprometimento que os estudos diários exigem dos participantes. Uma vez que no nosso estudo também seria analisado o cortisol salivar, os constrangimentos económicos para a análise de cortisol foram mais evidentes, pois seriam solicitadas quatro amostras de saliva por cada participante. No entanto, a literatura sugere que se valorize a qualidade em detrimento da quantidade, aconselhando apenas a utilização

de amostras com um número de participantes superior a 30 (Nicolson, 2008; Ohly et al., 2010).

Quanto às características desta subamostra, seguem a tendência da amostra da primeira fase. Assim, é composta por 27 médicos, 19 enfermeiros e 14 secretários clínicos, numa média de idade de 41 anos, maioritariamente do sexo feminino (82%), casados ou em união de facto (70%), com filhos (75%), Licenciatura (75%) e com horário semanal de até 40 horas (82%). Quanto ao número de pessoas com quem residem os participantes, nesta subamostra destacam-se os profissionais que residem com duas pessoas (32%).

Tendo descrito a metodologia utilizada no estudo empírico, passamos para a apresentação dos resultados obtidos.

CAPÍTULO VII

RESULTADOS

Neste capítulo apresentamos os resultados obtidos no estudo empírico, em duas secções independentes. Assim, iniciamos pelos resultados referentes à primeira fase do estudo (avaliação geral), seguindo-se os resultados da segunda fase (avaliação diária).

7.1 Resultados da 1ª Fase: Estudo Geral

Na primeira fase do nosso estudo, definimos como **primeiro objetivo conhecer a prevalência da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva nos profissionais das USF, identificar os níveis das exigências e recursos do trabalho e da família, das experiências de recuperação, do *burnout* e do *engagement* e verificar se existe variação em função de variáveis sociodemográficas, nomeadamente, género, estado civil, existência de filhos, número de horas de trabalho por semana, atividade profissional e idade.**

Assim, relativamente à interação entre o trabalho e a família, verifica-se (Tabela 9) que os profissionais apresentam níveis moderados de interação trabalho-família negativa e níveis reduzidos de interação família-trabalho negativa. Em relação à interação positiva, verifica-se que apresentam níveis moderados de interação trabalho-família positiva e de interação família-trabalho positiva. No que diz respeito à prevalência da interação entre o trabalho e a família, foi realizado um teste *t* para amostras emparelhadas, constatando-se que os profissionais reportam uma maior interação trabalho-família negativa, do que interação família-trabalho negativa ($t_{(262)} = 14,216, p < .001$). No que se refere à interação positiva, verifica-se o inverso, com os profissionais a reportar maior interação família-trabalho positiva do que interação trabalho-família positiva ($t_{(262)} = -3,892, p < .001$).

Quanto às exigências e recursos do trabalho, verificamos que os profissionais apresentam níveis moderados de exigências quantitativas, e elevadas exigências cognitivas e emocionais. Relativamente aos recursos, reportam um nível moderado de suporte social, quer dos colegas de trabalho, quer dos seus superiores. Relativamente às exigências e recursos do domínio familiar, constatamos que os profissionais reportam níveis moderados em todas as exigências avaliadas, isto é, quantitativas, cognitivas e emocionais. Quanto ao suporte social de familiares, reportam níveis moderados de suporte familiar de tipo emocional e de apreciação, e níveis elevados de suporte familiar de tipo instrumental e informativo. Por sua vez, no que diz respeito às experiências de recuperação, verifica-se que os participantes reportam níveis moderados em todas as dimensões analisadas, ou seja, de relaxamento, afastamento psicológico, controlo e procura de desafios. Por fim, quanto

aos níveis de *burnout*, verificamos que os profissionais apresentam níveis moderados de exaustão emocional, níveis reduzidos de despersonalização e elevada realização pessoal. Quanto aos níveis de *engagement* apresentam níveis elevados em todas as dimensões, ou seja, de vigor, dedicação e absorção.

Tabela 9. Média e Desvio Padrão na amostra total para as variáveis em estudo

Variáveis (escala)	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Interação Trabalho-Família (0-3)				
Interação Trabalho-Família Negativa	.00	2.50	1.10	.53
Interação Família-Trabalho Negativa	.00	2.50	.58	.45
Interação Trabalho-Família Positiva	.00	3.00	1.15	.59
Interação Família-Trabalho Positiva	.00	3.00	1.30	.68
Exigências/Recursos do trabalho (1-5)				
Exigências Quantitativas	1.00	5.00	2.83	.89
Exigências Cognitivas	1.33	5.00	4.09	.57
Exigências Emocionais	2.00	5.00	4.09	.81
Suporte Social de Colegas	1.33	5.00	3.54	.77
Suporte Social de Superiores	1.00	5.00	2.87	.93
Exigências/Recursos Familiares (1-5)				
Exigências Quantitativas	1.50	5.00	3.31	.66
Exigências Cognitivas	1.33	5.00	3.27	.81
Exigências Emocionais	1.00	4.50	2.63	.66
Suporte Social Emocional	1.00	5.00	3.61	.84
Suporte Social de Apreciação	1.00	5.00	3.42	.94
Suporte Social Instrumental	1.00	5.00	3.91	.91
Suporte Social Informativo	1.00	5.00	3.77	.93
Experiências de Recuperação (1-5)				
Relaxamento	1.00	5.00	3.54	.82
Afastamento Psicológico	1.20	5.00	2.85	.74
Controlo	1.33	5.00	3.62	.82
Procura de Desafios	1.00	5.00	3.58	.79
Burnout (0-6)				
Exaustão Emocional	.00	5.56	2.80	1.32
Despersonalização	.00	4.80	1.07	1.06
Realização Profissional	2.00	6.00	4.47	.85
Engagement (0-6)				
Vigor	.33	6.00	4.41	1.21
Dedicação	.00	6.00	4.61	1.22
Absorção	.33	6.00	4.37	1.25

Relativamente à análise comparativa em função de variáveis sociodemográficas, foi utilizado o teste *t* para amostras independentes, quando eram comparados dois grupos. Para a análise em função da variável atividade profissional foi realizada uma ANOVA a um fator (ANOVA *one-way*), uma vez que esta variável inclui três grupos. De igual modo, também na análise em função da idade realizamos uma ANOVA a um fator, na medida em que foram criados três grupos para a análise.

Assim, no que diz respeito ao género (Tabela 10), não se verificam diferenças significativas em relação a nenhuma das direções da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva. Contudo, verificamos que são as mulheres que apresentam os valores médios mais elevados de interação trabalho-família negativa, mas também de interação família-trabalho positiva. Relativamente às exigências e recursos do trabalho também não se verificam diferenças significativas em função do género, bem como nas experiências de recuperação e nas três dimensões do *engagement*.

Verificam-se também diferenças significativas quanto ao género, em relação a algumas das exigências e recursos do domínio familiar e dimensões do *burnout*. Concretamente, as mulheres reportam maiores níveis de exigências quantitativas e cognitivas em casa, comparativamente aos homens, não se registando diferenças significativas em relação às exigências emocionais em casa. Todavia, verifica-se que são também as mulheres que apresentam o valor médio mais elevado nesta dimensão. Em relação aos recursos familiares, verificam-se diferenças significativas apenas em relação ao suporte social familiar de tipo emocional, em que são também as mulheres que reportam maiores níveis. Relativamente às dimensões do *burnout*, verificam-se diferenças significativas apenas em relação à exaustão emocional e à despersonalização, sendo as mulheres que apresentam maiores níveis de exaustão emocional, enquanto que os homens reportam maiores níveis de despersonalização.

Tabela 10. Comparação de médias e desvio padrão em função do género

	Feminino (N=206)		Masculino (N=57)			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t Student</i>	<i>p</i>
Interação Trabalho-Família						
Trabalho-Família Negativa	1.13	.53	1.00	.51	1.577	.116
Família-Trabalho Negativa	.60	.44	.52	.49	1.141	.255
Trabalho-Família Positiva	1.15	.62	1.16	.46	-.150	.881
Família-Trabalho Positiva	1.33	.68	1.19	.66	1.412	.159
Exigências/Recursos do trabalho						
Exigências Quantitativas	2.88	.91	2.64	.82	1.825	.069
Exigências Cognitivas	4.09	.59	4.08	.54	.151	.880
Exigências Emocionais	4.14	.79	3.91	.85	1.858	.064
Suporte Social de Colegas	3.51	.81	3.64	.58	-1.361	.176
Suporte Social de Superiores	2.88	.96	2.83	.85	.344	.731
Exigências/Recursos Familiares						
Exigências Quantitativas	3.38	.66	3.04	.60	3.583	.000***
Exigências Cognitivas	3.38	.79	2.89	.76	4.107	.000***
Exigências Emocionais	2.66	.67	2.52	.62	1.470	.143
Suporte Social Emocional	3.67	.84	3.39	.82	2.265	.024*
Suporte Social de Apreciação	3.44	.95	3.35	.88	.613	.541
Suporte Social Instrumental	3.89	.93	3.95	.83	-.388	.698
Suporte Social Informativo	3.78	.97	3.73	.82	.315	.753
Experiências de Recuperação						
Relaxamento	3.50	.85	3.70	.70	-1.815	.072
Afastamento Psicológico	2.83	.75	2.93	.68	-.919	.359
Controlo	3.62	.83	3.59	.78	.250	.803
Procura de Desafios	3.53	.82	3.76	.67	-1.964	.051
Burnout						
Exaustão Emocional	2.89	1.32	2.49	1.31	2.071	.039*
Despersonalização	.99	1.00	1.35	1.23	-2.213	.028*
Realização Pessoal	4.48	.84	4.45	.91	.277	.782
Engagement						
Vigor	4.42	1.20	4.37	1.25	.297	.767
Dedicação	4.62	1.21	4.59	1.26	.142	.887
Absorção	4.39	1.25	4.32	1.25	.396	.693

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

No que se refere ao estado civil (Tabela 11), optamos por agrupar os participantes solteiros com os participantes separados/divorciados/viúvos de forma a obter uma distribuição mais equitativa dos participantes na análise desta variável. Assim, analisando os resultados obtidos, não se verificam diferenças significativas relativamente à interação entre o trabalho e a família negativa e positiva, embora sejam os profissionais não casados que apresentam os valores médios mais elevados nas duas direções da interação negativa e os profissionais casados que apresentam os valores médios mais elevados nas duas direções da interação positiva. Além disso, também não verificamos diferenças

significativas em função do estado civil, quanto às exigências e recursos do trabalho, recursos familiares, experiências de recuperação e níveis de *engagement*. Contudo, constatamos que existem diferenças significativas em relação às exigências familiares e ao *burnout*, concretamente, são os profissionais casados que apresentam maiores níveis de exigências quantitativas e cognitivas em casa, em comparação com os participantes não casados. Relativamente ao *burnout*, apenas se verificam diferenças significativas na dimensão despersonalização, em que são os participantes não casados que apresentam os níveis mais elevados.

Tabela 11. Comparação de médias e desvio padrão em função do estado civil

	Casados (N=176)		Não casados (N=87)			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t Student</i>	<i>p</i>
Interação Trabalho-Família						
Trabalho-Família Negativa	1.08	.53	1.14	.53	.859	.391
Família-Trabalho Negativa	.58	.44	1.09	.56	.259	.795
Trabalho-Família Positiva	1.18	.60	1.09	.56	-1.103	.271
Família-Trabalho Positiva	1.36	.69	1.19	.66	-1.910	.057
Exigências/Recursos do trabalho						
Exigências Quantitativas	2.77	.88	2.94	.91	1.471	.143
Exigências Cognitivas	4.09	.55	4.08	.63	-.189	.850
Exigências Emocionais	4.09	.79	4.08	.85	-.099	.922
Suporte Social de Colegas	3.60	.77	3.41	.74	-1.902	.058
Suporte Social de Superiores	2.82	.97	2.96	.85	1.142	.254
Exigências/Recursos Familiares						
Exigências Quantitativas	3.39	.61	3.14	.72	-2.867	.004**
Exigências Cognitivas	3.38	.77	3.05	.84	-3.229	.001***
Exigências Emocionais	2.64	.68	2.62	.62	-.181	.857
Suporte Social Emocional	3.63	.86	3.57	.82	-.454	.650
Suporte Social de Apreciação	3.41	.95	3.43	.91	.085	.932
Suporte Social Instrumental	3.88	.91	3.99	.91	.698	.486
Suporte Social Informativo	3.71	.97	3.89	.85	1.133	.259
Experiências de Recuperação						
Relaxamento	3.54	.84	3.54	.80	-.049	.961
Afastamento Psicológico	2.87	.75	2.82	.71	-.515	.607
Controlo	3.58	.83	3.69	.81	.990	.323
Procura de Desafios	3.57	.84	3.61	.68	.477	.634
Burnout						
Exaustão Emocional	2.74	1.33	2.93	1.29	1.136	.257
Despersonalização	.98	1.02	1.26	1.12	2.033	.043*
Realização Pessoal	4.53	.84	4.37	.87	-1.426	.155
Engagement						
Vigor	4.50	1.16	4.23	1.29	-1.745	.082
Dedicação	4.61	1.22	4.62	1.22	.056	.956
Absorção	4.36	1.25	4.40	1.26	.224	.823

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

No que diz respeito à existências de filhos (Tabela 12), verificamos que ao nível da interação entre o trabalho e a família se registam diferenças significativas apenas em relação à interação família-trabalho positiva, em que são os participantes com filhos que reportam níveis mais elevados. Relativamente às exigências e aos recursos do trabalho, constata-se que apenas existem diferenças significativas ao nível das exigências quantitativas com os profissionais sem filhos a apresentar níveis mais elevados. Curiosamente, embora as diferenças não se revelem significativas, são os profissionais com filhos que apresentam valores médios mais elevados de suporte social de colegas de trabalho e de superiores.

Quanto às exigências e recursos do domínio familiar, verificamos que existem diferenças altamente significativas em todas as exigências analisadas (quantitativas, cognitivas e emocionais), sendo os profissionais com filhos que reportam maiores níveis de exigências quantitativas e emocionais, mas os profissionais sem filhos que apresentam maiores exigências cognitivas em casa. Quanto ao suporte familiar, constatamos diferenças significativas apenas ao nível do suporte familiar de tipo informativo, sendo os profissionais sem filhos que reportam maiores níveis. Relativamente às experiências de recuperação, também se verificam diferenças significativas, mas apenas na dimensão referente ao relaxamento, com os participantes sem filhos a reportar maiores níveis.

No que diz respeito ao *burnout*, verificamos diferenças significativas apenas ao nível da despersonalização e da realização pessoal, sendo os profissionais sem filhos que apresentam níveis mais elevados de despersonalização. No caso da realização pessoal, são os profissionais com filhos que apresentam os níveis mais elevados. Por último, também ao nível do *engagement*, verificam-se diferenças significativas apenas em duas dimensões, nomeadamente, em relação ao vigor, com os profissionais com filhos a apresentar os níveis mais elevados e o inverso ao nível da absorção, com os participantes sem filhos a apresentar os níveis mais elevados.

Tabela 12. Comparação de médias e desvio padrão em função da existência de filhos

	Com filhos (N=168)		Sem filhos (N=95)			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t Student</i>	<i>p</i>
Interação Trabalho-Família						
Trabalho-Família Negativa	1.08	.55	1.12	.50	-.591	.555
Família-Trabalho Negativa	.59	.44	.57	.45	.291	.771
Trabalho-Família Positiva	1.16	.57	1.12	.62	.556	.579
Família-Trabalho Positiva	1.37	.70	1.18	.63	2.182	.030*
Exigências/Recursos do trabalho						
Exigências Quantitativas	2.73	.90	2.99	.85	-2.276	.024*
Exigências Cognitivas	4.10	.59	4.10	.55	.414	.679
Exigências Emocionais	4.07	.82	4.12	.80	-.427	.670
Suporte Social de Colegas	3.60	.77	3.43	.75	1.748	.082
Suporte Social de Superiores	2.92	.92	2.77	.95	1.304	.193
Exigências/Recursos Familiares						
Exigências Quantitativas	3.43	.65	3.09	.63	4.039	.000***
Exigências Cognitivas	3.53	.79	2.81	.62	7.684	.000***
Exigências Emocionais	2.74	.67	2.45	.60	3.513	.001***
Suporte Social Emocional	3.54	.85	3.73	.82	-1.710	.088
Suporte Social de Apreciação	3.38	.91	3.49	.89	-.996	.320
Suporte Social Instrumental	3.82	.91	4.09	.88	-1.841	.067
Suporte Social Informativo	3.66	.97	3.98	.83	-2.309	.023*
Experiências de Recuperação						
Relaxamento	3.42	.89	3.75	.63	-3.109	.002**
Afastamento Psicológico	2.87	.75	2.83	.72	.475	.635
Controlo	3.55	.86	3.73	.74	-1.721	.086
Procura de Desafios	3.57	.85	3.60	.68	-.240	.810
Burnout						
Exaustão Emocional	2.69	1.36	2.99	1.22	-1.792	.074
Despersonalização	.96	1.03	1.27	1.10	-2.313	.021*
Realização Pessoal	4.55	.85	4.33	.84	2.032	.043*
Engagement						
Vigor	4.55	1.17	4.16	1.24	2.573	.011*
Dedicação	4.68	1.20	4.48	1.24	1.306	.193
Absorção	2.69	1.36	4.06	1.28	3.078	.002**

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

Em relação ao número de horas de trabalho por semana (Tabela 13), não se verificam diferenças significativas em relação a nenhuma das direções da interação entre o trabalho e a família. Contudo, são os profissionais que trabalham mais de 40 horas por semana que apresentam um valor médio de interação trabalho-família negativa maior e são os profissionais que trabalham até 40 horas por semana que apresentam um valor médio de interação família-trabalho positiva maior. Além disso, também não se verificam diferenças significativas, em função do número de horas de trabalho por semana, em relação aos

recursos do trabalho, exigências e recursos familiares, experiências de recuperação e *engagement*. Em contrapartida, verifica-se que existem diferenças significativas ao nível das exigências do trabalho e do *burnout*, concretamente, são os profissionais que trabalham acima de 40 horas por semana que reportam maiores níveis de exigências quantitativas do trabalho, mas que também apresentam maiores níveis de realização pessoal, não se verificando diferenças significativas em relação à exaustão emocional e à despersonalização. No entanto, são também os profissionais que trabalham acima de 40 horas por semana que apresentam um valor médio mais elevado nestas duas dimensões.

Tabela 13. Comparação de médias e desvio padrão em função do número de horas de trabalho por semana

	Até 40h (N=210)		> 40h (N=53)		<i>t Student</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Interação Trabalho-Família						
Trabalho-Família Negativa	1.07	.51	1.19	.59	-1.468	.143
Família-Trabalho Negativa	.58	.45	.58	.42	.028	.977
Trabalho-Família Positiva	1.13	.58	1.21	.64	-.859	.391
Família-Trabalho Positiva	1.32	.70	1.21	.64	.858	.391
Exigências/Recursos do trabalho						
Exigências Quantitativas	2.76	.88	3.08	.92	-2.339	.020*
Exigências Cognitivas	4.05	.80	4.22	.58	-1.909	.057
Exigências Emocionais	4.05	.80	4.23	.85	-1.404	.162
Suporte Social de Colegas	3.54	.79	3.56	.70	-.197	.844
Suporte Social de Superiores	2.86	.91	2.92	1.03	-.436	.663
Exigências/Recursos Familiares						
Exigências Quantitativas	3.29	.66	3.39	.68	-1.045	.297
Exigências Cognitivas	3.29	.82	3.17	.75	.932	.352
Exigências Emocionais	2.64	.65	2.59	.69	.395	.693
Suporte Social Emocional	3.64	.85	3.49	.82	1.138	.256
Suporte Social de Apreciação	3.47	.93	3.23	.93	1.674	.095
Suporte Social Instrumental	3.89	.91	3.97	.90	-.486	.625
Suporte Social Informativo	3.75	.96	3.84	.83	-.529	.598
Experiências de Recuperação						
Relaxamento	3.55	.80	3.51	.93	.264	.792
Afastamento Psicológico	2.83	.73	2.94	.76	-.905	.366
Controlo	3.61	.81	3.62	.85	-.016	.987
Procura de Desafios	3.57	.77	3.63	.89	-.517	.606
Burnout						
Exaustão Emocional	2.79	1.31	2.87	1.36	-.423	.673
Despersonalização	1.07	1.08	1.10	.99	-.186	.852
Realização Pessoal	4.41	.87	4.74	.73	-2.536	.012*
Engagement						
Vigor	4.38	1.22	4.55	1.16	-.918	.359
Dedicação	4.59	1.23	4.70	1.18	-.625	.533
Absorção	4.34	1.23	4.40	1.36	-.186	.853

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

No que diz respeito à atividade profissional (Tabela 14), verificam-se diferenças significativas ao nível da interação trabalho-família negativa, em que os Secretários Clínicos apresentam os níveis mais reduzidos, comparativamente aos Médicos e aos Enfermeiros. Também constatamos diferenças significativas ao nível da interação família-trabalho positiva em que novamente os Secretários Clínicos se diferenciam dos Médicos e dos Enfermeiros, na medida em que apresentam os níveis mais elevados.

Relativamente às exigências do trabalho, verificam-se diferenças significativas em todas as exigências analisadas, com os Médicos a reportar maiores níveis de exigências quantitativas, cognitivas e emocionais do trabalho comparativamente aos Enfermeiros e aos Secretários Clínicos. No que se refere aos recursos do trabalho, constatamos que existem diferenças significativas apenas em relação ao suporte social de colegas, sendo os Enfermeiros os profissionais que reportam maiores níveis. Ainda que as diferenças não sejam significativas em relação ao suporte social de superiores, verifica-se que são os Médicos que apresentam o valor médio mais elevado.

Quanto às exigências e recursos familiares, verificam-se diferenças significativas apenas em relação às exigências cognitivas e emocionais, sendo os Enfermeiros que reportam maiores níveis de exigências emocionais em casa, comparativamente aos Médicos e aos Secretários Clínicos, e maiores exigências cognitivas em comparação com os Médicos. Em relação às restantes variáveis, isto é, recursos em casa, experiências de recuperação, *burnout* e *engagement*, não se verificam diferenças significativas em função da atividade profissional. No entanto, ainda que as diferenças não sejam significativas, são os Secretários Clínicos que apresentam o valor médio mais elevado nas dimensões relaxamento, realização pessoal, vigor e absorção no trabalho. Já os Médicos apresentam os valores médios mais elevados de exaustão emocional e despersonalização e os Enfermeiros de afastamento psicológico do trabalho.

Tabela 14. Comparação de médias e desvio padrão em função da atividade profissional

	Médico (N=120)		Enfermeiro (N=92)		Secretário (N=51)			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Interação Trabalho-Família								
Trabalho-Família Negativa	1.23	.53	1.12	.51	.76	.43	15.809	.000***
Família-Trabalho Negativa	.56	.43	.64	.50	.52	.38	1.477	.230
Trabalho-Família Positiva	1.17	.57	1.17	.62	1.07	.58	.559	.573
Família-Trabalho Positiva	1.25	.59	1.25	.65	1.53	.87	3.608	.028*
Exigências/Recursos do Trabalho								
Exigências Quantitativas	3.20	.85	2.52	.85	2.50	.72	22.328	.000***
Exigências Cognitivas	4.31	.50	3.95	.59	3.82	.55	19.160	.000***
Exigências Emocionais	4.36	.64	4.00	.84	3.63	.87	16.993	.000***
Suporte Social de Colegas	3.47	.71	3.73	.79	3.37	.78	4.827	.009**
Suporte Social de Superiores	2.96	.89	2.74	.95	2.90	.99	1.515	.222
Exigências/Recursos Familiares								
Exigências Quantitativas	3.29	.68	3.41	.62	3.15	.68	2.537	.081
Exigências Cognitivas	3.16	.76	3.48	.85	3.19	.80	3.895	.022*
Exigências Emocionais	2.54	.65	2.83	.67	2.49	.61	7.105	.001***
Suporte Social Emocional	3.61	.86	3.65	.87	3.53	.76	.345	.708
Suporte Social de Apreciação	3.39	.97	3.40	.91	3.51	.90	.304	.738
Suporte Social Instrumental	3.94	1.01	3.94	.81	3.76	.83	.475	.623
Suporte Social Informativo	3.73	1.02	3.81	.90	3.76	.93	.127	.881
Experiências de Recuperação								
Relaxamento	3.49	.83	3.53	.81	3.69	.82	1.041	.355
Afastamento Psicológico	2.78	.70	2.98	.78	2.82	.73	2.085	.126
Controlo	3.51	.77	3.62	.88	3.84	.77	2.996	.052
Procura de Desafios	3.53	.80	3.51	.82	3.82	.69	2.896	.057
Burnout								
Exaustão Emocional	3.00	1.22	2.71	1.36	2.52	1.41	2.711	.068
Despersonalização	1.20	.99	.90	1.03	1.11	1.24	2.137	.120
Realização Pessoal	4.52	.78	4.33	.90	4.61	.92	2.082	.127
Engagement								
Vigor	4.38	1.16	4.26	1.28	4.75	1.15	2.830	.061
Dedicação	4.69	1.17	4.47	1.26	4.67	1.26	.893	.411
Absorção	4.36	1.18	4.30	1.31	4.52	1.33	.506	.604

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

Relativamente à idade (Tabela 15), foram criados três grupos para a análise, à semelhança dos grupos propostos por Demerouti e colaboradores (2012). Assim, numa perspetiva de ciclo de vida, estes autores consideraram os profissionais mais novos com idade entre os 18 e os 35 anos, na fase intermédia da idade adulta situaram os profissionais com idade entre os 36 e os 45 anos, e consideraram os profissionais mais velhos com idade acima dos 45 anos. Como no nosso estudo o participante mais novo tinha 25 anos, apenas adaptamos o grupo dos profissionais mais novos considerando um intervalo entre 25 e 35

anos. Verificamos que não existem diferenças significativas em função da idade em relação a nenhuma das direções da interação entre o trabalho e a família. No entanto, curiosamente, são os profissionais mais novos que apresentam os valores médios mais elevados de interação trabalho-família negativa e de interação trabalho-família positiva. Já os profissionais na fase intermédia da idade adulta reportam os valores médios mais elevados quer de interação família-trabalho negativa, quer de interação família-trabalho positiva. De igual modo, também não se verificam diferenças significativas em função da idade em relação às exigências e recursos do trabalho, assim como em relação às exigências do domínio familiar.

No que diz respeito aos recursos familiares, verificam-se diferenças significativas quanto ao suporte social familiar de tipo instrumental e informativo, em que são os profissionais mais novos que reportam níveis mais elevados, comparativamente aos profissionais mais velhos. Quanto às experiências de recuperação, também não se verificam diferenças significativas em função da idade. Todavia, são os profissionais mais novos que apresentam os valores médios mais elevados de relaxamento e afastamento psicológico e os profissionais mais velhos que apresentam os valores médios mais elevados de controlo e procura de desafios. Por último, no que diz respeito ao *burnout* e ao *engagement*, apenas se verificam diferenças significativas quanto à realização pessoal e à absorção, nomeadamente, são os profissionais mais velhos que apresentam os níveis mais elevados quer de realização pessoal, quer de absorção, comparativamente aos profissionais mais novos e na fase intermédia da idade adulta.

Tabela 15. Comparação de médias e desvio padrão em função da idade

	25 – 35 anos (N=123)		36 – 45 anos (N=70)		>45 anos (N=68)			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Interação Trabalho-Família								
Trabalho-Família Negativa	1.16	.50	1.04	.50	1.06	.60	1.375	.255
Família-Trabalho Negativa	.57	.45	.64	.45	.55	.45	.909	.404
Trabalho-Família Positiva	1.21	.57	1.10	.53	1.08	.67	1.479	.230
Família-Trabalho Positiva	1.28	.63	1.40	.68	1.23	.75	1.096	.336
Exigências/Recursos do Trabalho								
Exigências Quantitativas	2.89	.87	2.71	.81	2.84	1.02	.959	.385
Exigências Cognitivas	4.13	.52	3.94	.61	4.14	.61	2.895	.057
Exigências Emocionais	4.17	.74	3.93	.87	4.10	.83	2.045	.132
Suporte Social de Colegas	3.58	.69	3.59	.87	3.41	.79	1.271	.282
Suporte Social de Superiores	2.94	.89	2.91	1.01	2.69	.93	1.675	.189
Exigências/Recursos Familiares								
Exigências Quantitativas	3.35	.69	3.28	.67	3.27	.61	.448	.639
Exigências Cognitivas	3.20	.79	3.32	.83	3.34	.83	.888	.413
Exigências Emocionais	2.58	.65	2.73	.66	2.64	.68	1.114	.330
Suporte Social Emocional	3.71	.86	3.54	.85	3.50	.82	1.616	.201
Suporte Social de Apreciação	3.50	.94	3.33	.91	3.37	.98	.837	.434
Suporte Social Instrumental	4.07	.91	3.96	.82	3.63	.94	3.799	.024*
Suporte Social Informativo	3.99	.88	3.73	.88	3.47	.99	4.893	.009**
Experiências de Recuperação								
Relaxamento	3.60	.81	3.44	.94	3.52	.73	.819	.442
Afastamento Psicológico	2.92	.73	2.82	.69	2.77	.80	.915	.402
Controlo	3.57	.79	3.58	.95	3.70	.73	.588	.556
Procura de Desafios	3.57	.81	3.53	.84	3.64	.73	.349	.706
Burnout								
Exaustão Emocional	2.87	1.25	2.83	1.35	2.68	1.40	.445	.641
Despersonalização	1.09	1.02	1.21	1.26	.92	.91	1.324	.268
Realização Pessoal	4.38	.79	4.39	.90	4.72	.87	4.015	.019**
Engagement								
Vigor	4.40	1.06	4.20	1.28	4.63	1.37	2.117	.122
Dedicação	4.67	1.06	4.32	1.37	4.77	1.28	2.834	.061
Absorção	4.25	1.11	4.11	1.49	4.83	1.11	7.038	.001***

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

No segundo objetivo desta primeira fase do estudo, pretendíamos identificar os fatores psicossociais (exigências e recursos) do trabalho e da família, com maior impacto na interação entre o trabalho e a família (negativa e positiva). Para tal, realizamos quatro análises de regressão hierárquica múltipla, considerando cada uma das quatro direções da interação entre o trabalho e a família como variável dependente. No entanto, primeiramente, pretendemos conhecer a relação entre as variáveis preditoras e cada variável dependente, pelo que realizamos a análise correlacional, considerando o coeficiente de correlação de *Pearson*.

Assim, relativamente à interação trabalho-família negativa, verifica-se (Tabela 16) que está correlacionada de forma significativa e positiva com as três exigências do trabalho analisadas, sendo a correlação mais forte com as exigências quantitativas. De acordo com Rubin (2012), a correlação com as exigências quantitativas do trabalho é considerada forte ($r = >0.50$) e a correlação com as exigências cognitivas e emocionais do trabalho são moderadas ($r = 0.25 - 0.35$). Ao nível dos recursos do trabalho, verificamos apenas uma correlação significativa e negativa com o suporte social dos colegas, sendo esta correlação considerada fraca ($r = <0.24$). Quanto às variáveis do domínio familiar, a interação trabalho-família negativa também se correlaciona de forma significativa e positiva com todas as exigências do domínio familiar avaliadas, sendo estas correlações moderadas. Além disso, verifica-se que a correlação mais forte é também com as exigências quantitativas do domínio familiar. Relativamente aos recursos familiares, verificamos que não se correlaciona com nenhum dos tipos de suporte social familiar.

Quanto à interação família-trabalho negativa, apenas se correlaciona de forma significativa e positiva com as exigências quantitativas do trabalho, sendo esta correlação considerada fraca. No que diz respeito aos recursos do trabalho, verificamos que não se correlaciona com o suporte social de colegas, nem com o suporte social de superiores do trabalho. Ao nível das exigências familiares, a interação família-trabalho negativa apresenta apenas uma correlação significativa e positiva com as exigências emocionais familiares, sendo esta correlação considerada moderada a forte ($r = <0.40$), de acordo com Rubin (2012). Relativamente aos recursos familiares, verifica-se que apenas se correlaciona de forma significativa e negativa com o suporte social familiar de tipo emocional, de apreciação e instrumental, sendo no entanto correlações consideradas fracas.

No que diz respeito à interação trabalho-família positiva, verifica-se que se correlaciona de forma significativa e positiva apenas com as exigências cognitivas do

trabalho, sendo uma correlação considerada fraca ($r = <0.24$). Quanto aos recursos do trabalho, verificamos que se correlaciona de forma significativa e positiva com o suporte social quer de colegas, quer de superiores, sendo a correlação com os colegas considerada moderada, ainda que se situe no limite inferior do intervalo, e fraca com o suporte social de superiores. Quanto às variáveis do domínio familiar, constatamos que a interação trabalho-família positiva não se correlaciona com nenhuma das três exigências familiares avaliadas. Em contrapartida, apresenta uma correlação significativa e positiva com os quatro tipos de suporte social familiar, ainda que as correlações se considerem fracas ($r = <0.24$).

Por último, quanto à interação família-trabalho positiva, verificamos que não se correlaciona com nenhuma das três exigências do domínio profissional analisadas. Em relação aos recursos do trabalho, apenas se verifica uma correlação significativa e positiva com o suporte social dos superiores, sendo uma correlação considerada moderada, ainda que se situe no limite inferior do intervalo. Relativamente às exigências familiares, verificamos que apenas se correlaciona de forma significativa e positiva com as exigências cognitivas em casa, ainda que seja uma correlação considerada fraca. Quanto aos recursos familiares, constata-se que apresenta uma correlação significativa e positiva apenas com o suporte social de familiares de apreciação, correlação também considerada fraca. Adicionalmente, também exploramos a relação entre as quatro direções da interação entre o trabalho e a família, tendo verificado uma correlação significativa e positiva entre a interação trabalho-família negativa e a interação família-trabalho negativa, correlação considerada moderada ($r = 0.25 - 0.35$). Quanto à interação positiva, também se verifica uma correlação significativa e positiva entre a interação trabalho-família positiva e a interação família-trabalho positiva, correlação considerada forte ($r = >0.50$).

Tabela 16. Correlações da interação entre o trabalho e a família com as exigências e recursos do trabalho e da família

	Trabalho-Família Negativa	Família-Trabalho Negativa	Trabalho-Família Positiva	Família-Trabalho Positiva
Família-Trabalho Negativa	.285**			
Trabalho-Família Positiva	-.032	-.005		
Família-Trabalho Positiva	-.017	-.086	.505**	
Exigências Quantitativas Trabalho	.615**	.132*	-.033	-.033
Exigências Cognitivas Trabalho	.319**	-.082	.150*	.083
Exigências Emocionais Trabalho	.297**	-.025	.051	-.048
Suporte Social Colegas	-.181**	-.022	.251**	.112
Suporte Social Superiores	.008	.023	.207**	.251**
Exigências Quantitativas Casa	.342**	.071	.008	.091
Exigências Emocionais Casa	.295**	.377**	-.061	-.045
Exigências Cognitivas Casa	.281**	.048	.046	.216**
Suporte Emocional Familiar	.003	-.157*	.151*	.118
Suporte Apreciação Familiar	-.032	-.196**	.152*	.174**
Suporte Instrumental Familiar	-.136	-.175*	.184*	.035
Suporte Informativo Familiar	-.055	-.054	.182*	.135

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Para testar o impacto das exigências e recursos do trabalho e da família na interação entre o trabalho e a família, realizamos análises de regressão hierárquica múltipla. Esta análise requer que as variáveis consideradas sejam quantitativas, no entanto, é possível incluir variáveis nominais, codificando-as em variáveis *dummy* (Maroco, 2010). Deste modo, codificamos as variáveis sociodemográficas como variáveis *dummy*, pois também pretendíamos analisar o seu impacto. Assim, o género foi codificado como 0 – masculino e 1 – feminino; o estado civil foi codificado como 0 – não casados (inclui solteiros e separados/divorciados/viúvos) e 1 – casados/união de fato; a existência de filhos foi codificada como 0 – sem filhos e 1 – com filhos; o horário de trabalho como 0 – mais de 40 horas de trabalho semanais e 1 – menos de 40 horas de trabalho semanais, e ao nível da profissão criamos três variáveis cotadas do seguinte modo: 0 – não médico e 1 – médico, 0 – não enfermeiro, 1 – enfermeiro e 0 – não secretário clínico e 1 – secretário clínico.

Num primeiro momento foi realizada uma análise de regressão linear pelo método *Enter* em que consideramos apenas as variáveis independentes que apresentaram uma correlação significativa com cada variável dependente, ou seja, com cada dimensão da interação entre trabalho e família. Contudo, para não gerar confusão, optamos por introduzir na análise todas as escalas das variáveis independentes sempre que pelo menos uma escala apresentasse uma correlação significativa com a variável dependente. Assim, no primeiro bloco entraram as variáveis sociodemográficas individuais, nomeadamente, o género, idade, estado civil, existência de filhos e número de pessoas com quem reside. No segundo bloco consideramos as variáveis sociodemográficas profissionais, concretamente, a atividade profissional e o número de horas de trabalho por semana. No terceiro bloco consideramos as três dimensões das exigências do trabalho (quantitativas, cognitivas e emocionais) e no quarto bloco os recursos do trabalho, nomeadamente, o suporte social de colegas e de superiores. Por fim, no quinto bloco entraram as três dimensões das exigências familiares (quantitativas, emocionais e cognitivas.) Os recursos familiares, isto é, os quatro tipos de suporte social familiar não foram considerados nesta análise uma vez que nenhum apresentou uma correlação significativa com a interação trabalho-família negativa, como anteriormente apresentado.

Analisando os resultados obtidos, verifica-se (Tabela 17) que apenas as variáveis individuais não têm impacto na interação trabalho-família negativa. Assim, as variáveis profissionais explicam 10.6% e as exigências do trabalho explicam 33.1%, constituindo o

preditor mais forte. Os recursos do trabalho explicam 2%, enquanto que as exigências familiares explicam 4.9%. No total, o modelo explica 52.9% da variância da interação trabalho-família negativa.

Relativamente à interação família-trabalho negativa, também só foram consideradas as variáveis preditoras em que pelo menos uma dimensão apresentava uma correlação significativa. Assim, no primeiro bloco entraram as variáveis sociodemográficas individuais, anteriormente apresentadas, e no segundo bloco entraram as variáveis sociodemográficas profissionais. No terceiro bloco consideramos as três exigências do trabalho e no quarto bloco as três exigências familiares. Por último, no quinto bloco entraram os recursos familiares, ou seja, os quatro tipos de suporte social familiar. Deste modo, os resultados revelam que as variáveis sociodemográficas individuais e profissionais não têm impacto na interação família-trabalho negativa, sendo significativa a influência das restantes variáveis. Concretamente, as exigências do trabalho explicam 8.5% e as exigências familiares explicam 16.2%, sendo o preditor mais forte. Por último, os recursos familiares explicam 2.3%. No total, o modelo explica 29.7% da variância total da interação família-trabalho negativa.

No que diz respeito à interação trabalho-família positiva, no primeiro bloco entraram as variáveis sociodemográficas individuais e no segundo bloco entraram as variáveis sociodemográficas profissionais. No terceiro bloco consideramos as exigências do trabalho, no quarto bloco entraram os recursos do trabalho e no quinto bloco entraram os recursos familiares. As exigências da família não foram consideradas, uma vez que nenhuma dimensão apresentou uma correlação significativa com a interação trabalho-família positiva. Assim, a análise dos resultados obtidos permite verificar que apenas os recursos do trabalho, isto é, o suporte social de colegas e de superiores têm impacto na interação trabalho-família positiva, explicando 4.6% da sua variância total.

Relativamente à interação família-trabalho positiva, no primeiro bloco entraram as variáveis sociodemográficas individuais e no segundo bloco entraram as variáveis sociodemográficas profissionais. No terceiro bloco foram introduzidos os recursos do trabalho, no quarto bloco as exigências do domínio familiar e no quinto bloco os recursos do domínio familiar. Pela análise dos resultados, verifica-se que apenas as exigências e os recursos do domínio familiar têm um impacto significativo. Assim, as exigências familiares explicam 4.6%, enquanto que os recursos familiares explicam 2.4% da variância da interação família-trabalho positiva.

Tabela 17. Regressão (*Enter*) das variáveis sociodemográficas, exigências e recursos do trabalho e familiares como preditoras da interação entre o trabalho e a família

Variável Dependente	Preditores	R^2	R^2 Change	F	p
Trabalho-Família Negativa	Variáveis individuais	.024	.024	1.243	.289
	Variáveis profissionais	.130	.106	4.690	.000***
	Exigências do Trabalho	.461	.331	19.361	.000***
	Recursos do Trabalho	.481	.020	17.581	.000***
	Exigências em Casa	.529	.049	17.151	.000***
Família-Trabalho Negativa	Variáveis individuais	.006	.006	.189	.966
	Variáveis profissionais	.026	.021	.558	.811
	Exigências do Trabalho	.111	.085	1.854	.049*
	Exigências em Casa	.273	.162	4.301	.000***
	Recursos em Casa	.297	.023	3.660	.000***
Trabalho-Família Positiva	Variáveis individuais	.042	.042	1.495	.194
	Variáveis profissionais	.050	.008	1.103	.364
	Exigências do Trabalho	.084	.033	1.356	.198
	Recursos do Trabalho	.130	.046	1.855	.039*
	Recursos em Casa	.146	.016	1.583	.074
Família-Trabalho Positiva	Variáveis individuais	.030	.030	1.055	.387
	Variáveis profissionais	.057	.027	1.251	.273
	Recursos do Trabalho	.092	.036	1.670	.092
	Exigências em Casa	.139	.046	1.994	.024*
	Recursos em Casa	.162	.024	1.788	.034*

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

Seguidamente, de forma a analisar o impacto individual de cada variável independente em cada uma das direções da interação entre o trabalho e a família foi realizada uma regressão linear múltipla através do método *Stepwise* (Tabela 18).

Assim, para a interação trabalho-família positiva, verifica-se que as exigências quantitativas do trabalho predizem positivamente 37.9%, constituindo o preditor mais forte. Seguem-se as exigências quantitativas em casa que também predizem positivamente 11.7%, e o ser-se médico e enfermeiro (dado pelo valor negativo do coeficiente β de secretário clínico) que explica 9.9% da variância da interação trabalho-família negativa. Já o suporte social de colegas do trabalho prediz negativamente 3.3% e as exigências emocionais em casa predizem positivamente 2.5%. Por último, também as exigências cognitivas do trabalho se revelaram um preditor significativo e positivo, explicando 2.1%.

No que diz respeito à interação família-trabalho negativa, verificamos que as exigências emocionais do domínio familiar constituem o seu preditor mais forte, predizendo positivamente 14.2%. Já o suporte social familiar de apreciação prediz negativamente 3.8%, enquanto as exigências cognitivas do domínio familiar também predizem negativamente 2.5%. Por último, as exigências quantitativas do trabalho constituem um preditor positivo, explicando 1.8% da variância da interação família-trabalho, enquanto as exigências cognitivas do trabalho predizem negativamente 1.6%.

Relativamente à interação trabalho-família positiva, verifica-se que apenas o suporte social de colegas do trabalho constitui um preditor significativo. Concretamente, verifica-se que prediz positivamente 6,3%. Por último, para a interação família-trabalho positiva, verifica-se que as exigências cognitivas em casa predizem positivamente 4.7%, constituindo o preditor mais forte. Além disso, também as exigências emocionais familiares se revelaram um preditor significativo, predizendo negativamente 3% da sua variância. Por último, também o suporte social familiar de apreciação se revelou um preditor significativo, predizendo positivamente 3%.

Tabela 18. Regressão (*Stepwise*) das exigências e recursos do trabalho e familiares como preditores da interação entre o trabalho e a família

Variável dependente	Preditores	R^2	R^2 Change	β	t	p	F	p
Trabalho-Família Negativa	Atividade profissional	.099	.099	-.315	-5.365	.000***	28.779	.000***
	Exigências Quantitativas Trabalho	.379	.379	.571	11.373	.000***	86.707	.000***
	Exigências Cognitivas Trabalho	.400	.021	.153	3.050	.003**		
	Suporte colegas Trabalho	.033	.033	-.181	-2.970	.003**	8.819	.003**
	Exigências Quantitativas em Casa	.117	.117	.263	4.089	.000***	21.506	.000***
	Exigências Emocionais em Casa	.142	.025	.177	2.763	.006**		
Família-Trabalho Negativa	Exigências Quantitativas Trabalho	.018	.018	.171	2.678	.008**	4.489	.012*
	Exigências Cognitivas Trabalho	.033	.016	-.131	-2.063	.040*		
	Exigências Emocionais em Casa	.142	.142	.465	7.167	.000***	26.042	.000***
	Exigências Cognitivas em Casa	.167	.025	-.180	-2.770	.006**		
	Suporte Apreciação Familiar	.038	.038	-.196	-2.623	.009**	6.883	.009**
Trabalho-Família Positiva	Suporte Colegas no Trabalho	.063	.063	.251	4.197	.000***	17.616	.000***
Família-Trabalho Positiva	Exigências Cognitivas em Casa	.047	.047	.313	4.574	.000***	10.742	.000***
	Exigências Emocionais em Casa	.076	.030	-.198	-2.894	.004**		
	Suporte Apreciação Familiar	.030	.030	.174	2.318	.022*	5.375	.022*

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

No terceiro objetivo pretendíamos avaliar o efeito preditivo das experiências de recuperação dos profissionais das USF na interação entre o trabalho e a família (negativa e positiva). Para tal, realizamos quatro análises de regressão linear múltipla, pelo método *Stepwise*, uma para cada direção da interação entre o trabalho e a família. À semelhança do procedimento anterior, primeiramente realizamos a análise correlacional, pelo coeficiente de correlação de *Pearson*, para conhecer a relação entre as variáveis independentes e cada variável dependente.

Assim, relativamente à interação trabalho-família negativa verifica-se (Tabela 19) que apresenta uma correlação significativa e negativa com todas as experiências de recuperação analisadas. Concretamente, de acordo com Rubin (2012), apresenta uma correlação moderada com o relaxamento, o afastamento psicológico e o controlo ($r = 0.25 - 0.35$), e uma correlação considerada fraca com a procura de desafios ($r = <0.24$). De igual modo, também verificamos que a interação família-trabalho-negativa se encontra correlacionada de forma significativa e negativa com as quatro experiências de recuperação. Nomeadamente, apresenta uma correlação fraca com o relaxamento e o afastamento psicológico e uma correlação moderada com o controlo e a procura de desafios.

Quanto à interação positiva, verificamos que a interação trabalho-família positiva apresenta uma correlação significativa e positiva apenas com a dimensão procura de desafios, sendo, todavia, uma correlação considerada fraca ($r = <0.24$). De igual modo, também se verifica que a interação família-trabalho positiva apresenta uma correlação significativa e positiva apenas com a dimensão procura de desafios, sendo também uma correlação fraca. Além disso, verificamos que as quatro experiências de recuperação se encontram correlacionadas entre si de forma significativa e positiva.

Tabela 19. Correlações entre as dimensões da interação entre o trabalho e a família e as experiências de recuperação

	Trabalho-Família Negativa	Família-Trabalho Negativa	Trabalho-Família Positiva	Família-Trabalho Positiva
Relaxamento	-.328**	-.168**	.112	.053
Afastamento Psicológico	-.285**	-.167**	.039	-.048
Controlo	-.300**	-.257**	-.080	-.021
Procura de Desafios	-.200**	-.277**	.200**	.235**

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Seguidamente realizamos uma regressão linear pelo método *Stepwise* em que consideramos apenas as quatro experiências de recuperação. Como anteriormente já tínhamos testado o impacto das variáveis sociodemográficas nas quatro direções da interação entre o trabalho e a família, as variáveis sociodemográficas foram excluídas nesta análise. Assim, pela análise dos resultados (Tabela 20), verifica-se que para a interação trabalho-família negativa, surgem como preditores significativos e negativos o relaxamento, o controlo do tempo livre e o afastamento psicológico. Concretamente, o relaxamento prediz 10.8% da variância da interação trabalho-família negativa, o controlo explica 3.2% e o afastamento psicológico 2.1%. No total, os preditores explicam 16% da sua variância.

Já em relação à interação família-trabalho negativa surgem como principais preditores negativos apenas a procura de desafios e o controlo. A procura de desafios explica 7.7% da variância da interação família-trabalho negativa e o controlo apenas 3.4%. No total, os preditores explicam 11.1% da sua variância.

Relativamente à interação trabalho-família positiva, destaca-se a procura de desafios como único preditor significativo e positivo explicando 4% da sua variância. Por último, em relação à interação família-trabalho positiva, verifica-se que também apenas se destaca como preditor significativo e positivo a procura de desafios, explicando 5.5% da sua variância.

Tabela 20. Regressão (*Stepwise*) das experiências de recuperação como preditores da interação entre o trabalho e a família

Variável dependente	Preditores	R^2	R^2 Change	β	t	p	F	p
Trabalho-Família Negativa	Relaxamento	.108	.108	-.194	-2.935	.004**		
	Controlo	.139	.032	-.171	-2.681	.008**	16.414	.000***
	Afastamento Psicológico	.160	.021	-.158	-2.517	.012*		
Família-Trabalho Negativa	Procura de Desafios	.077	.077	-.220	-3.602	.000***	16.172	.000***
	Controlo	.111	.034	-.192	-3.141	.002**		
Trabalho-Família Positiva	Procura de Desafios	.040	.040	.245	3.901	.000***	8.491	.000***
Família-Trabalho Positiva	Procura de Desafios	.055	.055	.235	3.910	.000***	15.287	.000***

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

No quarto e último objetivo da primeira fase do nosso estudo, pretendíamos verificar se a interação entre o trabalho e a família (negativa e positiva) constitui um preditor significativo do *burnout* e do *engagement*.

Assim, inicialmente procedemos à análise correlacional entre as diferentes variáveis, pelo coeficiente de *Pearson*. Analisando os resultados (Tabela 21), verifica-se que a interação trabalho-família negativa apresenta uma correlação significativa com as três dimensões do *burnout*. Concretamente, apresenta uma correlação significativa e positiva com a exaustão emocional, sendo uma correlação considerada forte ($r = >0.50$). Com a despersonalização também apresenta uma correlação significativa e positiva, sendo uma correlação, de acordo com Rubin (2012), moderada ($r = 0.25 - 0.35$). Por último, apresenta uma correlação significativa e negativa com a realização pessoal, correlação também considerada moderada. Relativamente ao *engagement*, verificamos que a interação trabalho-família negativa apenas se correlaciona de forma significativa e negativa com as dimensões do vigor e da dedicação, sendo ambas consideradas moderadas.

Quanto à interação família-trabalho negativa, encontra-se correlacionada de forma significativa com todas as dimensões do *burnout* e do *engagement*. Relativamente ao *burnout*, verifica-se que está correlacionada de forma significativa e positiva com a exaustão emocional, sendo uma correlação moderada, ainda que no limite inferior do intervalo. Também apresenta uma correlação significativa e positiva com a despersonalização, embora seja considerada uma correlação fraca ($r = <0.24$). Quanto à realização pessoal, apresenta uma correlação significativa e negativa, considerada moderada. No que diz respeito ao *engagement*, verificamos que a interação família-trabalho negativa está correlacionada de forma significativa e negativa com as três dimensões, apresentando uma correlação moderada com o vigor e a dedicação, e uma correlação fraca com a absorção.

No que diz respeito à interação trabalho-família positiva, verifica-se que, em relação ao *burnout*, apenas se correlaciona de forma significativa com a exaustão emocional e a realização pessoal. Concretamente, apresenta uma correlação significativa e negativa com a exaustão emocional, embora seja considerada uma correlação fraca. Já com a realização pessoal apresenta uma correlação significativa e positiva, ainda que também seja fraca. Quanto ao *engagement*, também constatamos que apenas se correlaciona de forma significativa e positiva com as dimensões do vigor e da dedicação, sendo ambas consideradas correlações moderadas.

Por último, em relação à interação família-trabalho positiva, verifica-se que se correlaciona de forma significativa com todas as dimensões do *burnout* e do *engagement*. Concretamente, correlaciona-se de forma significativa e negativa com a exaustão emocional e a despersonalização, sendo ambas as correlações consideradas fracas. Relativamente à realização pessoal, também apresenta uma correlação significativa e positiva, embora também considerada fraca ($r = <0.24$). Quanto ao *engagement*, verificamos que a interação família-trabalho positiva está correlacionada de forma significativa e positiva com as três dimensões, sendo uma correlação moderada com o vigor a dedicação, e uma correlação fraca com a absorção.

Tabela 21. Correlações das dimensões da interação entre o trabalho e a família com o *burnout* e *engagement*

	Trabalho-Família Negativa	Família-Trabalho Negativa	Trabalho- Família Positiva	Família-Trabalho Positiva
Exaustão Emocional	.636**	.249**	-.141*	-.128*
Despersonalização	.332**	.233**	-.102	-.185**
Realização Pessoal	-.273**	-.261**	.137*	.196**
Vigor	-.339**	-.303**	.259**	.257**
Dedicação	-.269**	-.261**	.266**	.264**
Absorção	-.074	-.195**	.119	.197**

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Para testar o efeito da interação entre o trabalho e a família, no *burnout* e no *engagement*, realizamos uma análise de regressão linear múltipla para cada dimensão do *burnout* e do *engagement*. Assim, num primeiro momento foi realizada uma regressão linear pelo método *Enter* na qual as variáveis sociodemográficas individuais entraram no primeiro bloco, as variáveis sociodemográficas profissionais no segundo bloco e no terceiro bloco entraram as quatro dimensões da interação entre o trabalho e a família. Analisando os resultados (Tabela 22), verifica-se que para a exaustão emocional todos os blocos de variáveis são significativos, sendo que as variáveis individuais explicam 5.6% e as variáveis profissionais apenas 1.3% da sua variância. Já a interação entre o trabalho e a família constitui o preditor mais forte da exaustão emocional, explicando 39.8% da sua variância. No total, o modelo explica 46.6% da variância da exaustão emocional.

Relativamente à despersonalização também todos os blocos de variáveis se revelam significativos. Concretamente, as variáveis individuais explicam 5.1% da sua variância e as

variáveis profissionais 1.5%. Mais uma vez, a interação entre o trabalho e família se revela o preditor mais forte, explicando 16.9%. No total, o modelo explica 23.5% da variância da despersonalização.

Por último, no que diz respeito à realização pessoal, apenas as variáveis individuais não se revelam preditores significativos. Assim, as variáveis profissionais explicam 3.1% e a interação entre o trabalho e a família constitui também um preditor mais forte da realização pessoal, explicando 13.7% da sua variância. Deste modo, os resultados revelam que a exaustão emocional é a dimensão do *burnout* mais influenciada pela interação entre o trabalho e a família, seguida da despersonalização e, por último, pela realização pessoal.

Tabela 22. Regressão (*Enter*) da interação entre o trabalho e a família e as variáveis sociodemográficas como preditoras do *burnout*

Variável Dependente	Preditores	R^2	R^2 Change	F	p
Exaustão Emocional	Variáveis individuais	.056	.056	3.027	.011*
	Variáveis profissionais	.069	.013	2.325	.020*
	Interação trabalho-família	.466	.397	18.035	.000***
Despersonalização	Variáveis individuais	.051	.051	2.752	.019*
	Variáveis profissionais	.065	.014	2.190	.029*
	Interação trabalho-família	.235	.170	6.339	.000***
Realização Pessoal	Variáveis individuais	.040	.040	2.123	.063
	Variáveis profissionais	.065	.025	2.203	.028*
	Interação trabalho-família	.201	.136	5.197	.000***

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

Seguidamente, de forma a analisar o impacto de cada variável, realizamos um análise de regressão linear pelo método *Stepwise* (Tabela 23). Assim, relativamente à exaustão emocional, verifica-se que a interação trabalho-família negativa prediz positivamente 40.5%, constituindo o preditor mais forte. Segue-se o número de pessoas com quem os profissionais residem, que prediz negativamente 4% da sua variância. Ou seja, um menor número de pessoas com quem os profissionais residem tem um maior impacto na exaustão emocional. Também o ser-se Médico prediz 1.8% da exaustão emocional e o ser-se mulher 1.5%. Por último, a interação trabalho-família positiva prediz negativamente 1.5% da exaustão emocional.

Quanto à despersonalização, verifica-se que a interação trabalho-família negativa constitui o preditor mais forte, predizendo positivamente 11% e a interação família-trabalho positiva prediz negativamente 3.2%. Já um menor número de pessoas com quem os profissionais residem prediz 2.3% e o género, nomeadamente, ser-se homem explica 2%, dado pelo valor negativo do coeficiente Beta ($\beta = -.157$). Também a interação família-trabalho negativa constitui um preditor positivo da despersonalizando, explicando 1.7%. Por último, também a atividade profissional surge como preditor significativo da despersonalização, nomeadamente ser-se médico e secretário clínico, dado pelo valor negativo do coeficiente Beta ($\beta = -.123$). No entanto, o impacto desta variável é reduzido, explicando apenas 1.5%.

No que diz respeito à realização pessoal, destacam-se como preditores significativos o número de horas de trabalho por semana, a interação trabalho-família negativa, a interação família-trabalho positiva e a interação família-trabalho negativa. Concretamente, verifica-se que a interação trabalho-família negativa constitui o preditor mais forte, predizendo negativamente 7.4% da sua variância. Já a interação família-trabalho positiva constitui um preditor positivo, explicando 3.7%. Segue-se a interação família-trabalho negativa que constitui um preditor negativo, predizendo 3.1%. Por último, o número de horas de trabalho por semana também constitui um preditor negativo, em que um horário de trabalho com mais de 40 horas semanais contribui em 2.4% para a realização pessoal.

Tabela 23. Regressão (*Stepwise*) da interação entre o trabalho e a família e das variáveis sociodemográficas como preditoras do *burnout*

Variável dependente	Preditores	R^2	R^2 Change	β	t	p	F	p
Exaustão Emocional	Nº pessoas com quem reside	.040	.040	-.195	-3.218	.001***	7.525	.001***
	Género	.055	.015	.123	2.023	.044*		
	Atividade profissional	.018	.018	.134	2.177	.030*	4.738	.030*
	Trabalho-Família Negativa	.405	.405	.632	13.367	.000***	93.803	.000***
	Trabalho-Família Positiva	.419	.015	-.121	-2.552	.011*		
Despersonalização	Nº pessoas com quem reside	.023	.023	-.156	-2.564	.011*	5.702	.004**
	Género	.042	.020	-.141	-2.308	.020*		
	Atividade profissional	.015	.015	-.123	-2.005	.046*	4.022	.046*
	Trabalho-Família Negativa	.110	.110	.291	4.888	.000***	16.352	.000***
	Família-Trabalho Positiva	.142	.032	-.168	-2.946	.004**		
	Família-Trabalho Negativa	.159	.017	.135	2.271	.024*		
Realização Pessoal	Nº horas de trabalho semanais	.024	.024	-.155	-2.536	.012*	6.433	.012*
	Trabalho-Família Negativa	.074	.074	-.217	-3.613	.000***	14.300	.000***
	Família-Trabalho Positiva	.111	.037	.177	3.062	.002**		
	Família-Trabalho Negativa	.142	.031	-.184	-3.060	.002**		

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

No que diz respeito à análise do efeito da interação entre o trabalho e a família no *engagement* também seguimos o mesmo procedimento, realizando primeiramente uma regressão linear múltipla pelo método *Enter* para cada variável dependente, isto é, para cada uma das três dimensões do *engagement*. Assim, no primeiro bloco entraram as variáveis sociodemográficas individuais, no segundo bloco as variáveis sociodemográficas profissionais e no terceiro bloco entraram as quatro direções da interação entre o trabalho e a família.

Analisando os resultados (Tabela 24), verificamos que para o vigor todas as variáveis se revelam preditores significativos. Assim, as variáveis sociodemográficas individuais explicam 5.4% da sua variância, enquanto as variáveis sociodemográficas profissionais apenas explicam 2.1%. Já a interação entre o trabalho e a família explica 20.2%, constituindo o preditor mais forte. No total o modelo explica 27.8% da variância do vigor. Relativamente à dedicação, apenas a interação entre o trabalho e a família se revelou um preditor significativo ($F = 5.805$ $p < .000$), explicando 19.1% da sua variância.

Por último, em relação à absorção também todos os blocos de variáveis se revelam preditores significativos. Assim, as variáveis sociodemográficas individuais explicam 7.8%, enquanto que as variáveis sociodemográficas profissionais predizem numa percentagem bastante baixa, apenas perto de 1%. Já a interação entre o trabalho e a família explica 6.8% da variância da absorção. No total, o modelo explica 14.7% da variância do vigor.

Deste modo, os resultados demonstram que o vigor é a dimensão do *engagement* mais influenciada pela interação entre o trabalho e a família, seguido da dedicação e, por fim, a absorção. Curiosamente, ao contrário do verificado nas anteriores variáveis dependentes, o efeito da interação entre o trabalho e a família na absorção é inferior ao impacto das variáveis sociodemográficas, ainda que a diferença seja reduzida, de apenas 1%.

Tabela 24. Regressão (*Enter*) da interação entre o trabalho e a família e as variáveis sociodemográficas como preditoras do *engagement*

Variável Dependente	Preditores	R^2	R^2 Change	F	p
Vigor	Variáveis individuais	.054	.054	2.919	.014*
	Variáveis profissionais	.076	.021	2.576	.010**
	Interação trabalho-família	.278	.202	7.954	.000***
Dedicação	Variáveis individuais	.019	.019	1.013	.410
	Variáveis profissionais	.028	.009	.907	.511
	Interação trabalho-família	.219	.191	5.805	.000***
Absorção	Variáveis individuais	.078	.078	4.313	.001**
	Variáveis profissionais	.079	.001	2.698	.007**
	Interação trabalho-família	.147	.068	3.559	.000***

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

Em seguida, foi realizada a regressão linear pelo método *Stepwise* de modo a analisar o impacto de cada variável independente em cada dimensão do *engagement*.

Assim, em relação ao vigor, verifica-se (Tabela 25) que a interação trabalho-família negativa constitui o preditor mais forte, predizendo negativamente 11.5% do vigor. Segue-se a interação família-trabalho positiva que prediz positivamente 6.3%, bem como o número de pessoas com quem os profissionais residem que prediz positivamente 4.5%. Já a interação família-trabalho negativa constitui um preditor negativo, predizendo 3.8% e a interação trabalho-família positiva prediz positivamente 2.3%. Por último, também a atividade profissional, nomeadamente, ser-se secretário clínico prediz 1.9% do vigor.

Relativamente à dedicação, constatamos que também a interação trabalho-família negativa constitui o preditor mais forte, predizendo negativamente 7.2%. Segue-se a interação família-trabalho positiva que prediz positivamente 6.7% e a interação família-trabalho negativa que prediz negativamente 2.9%. Por último, a interação trabalho-família positiva constitui um preditor positivo da dedicação em 2.4%.

No que diz respeito à absorção, verificamos que é a idade que constitui o preditor mais forte, ainda que numa percentagem reduzida. Concretamente, prediz positivamente 5.1%, enquanto a interação família-trabalho positiva prediz positivamente 3.9%. Por último, a interação família-trabalho negativa prediz negativamente apenas 3.1%.

Tabela 25. Tabela X. Regressão (*Stepwise*) da interação entre o trabalho e a família e as variáveis sociodemográficas como preditoras do engagement

Variável dependente	Preditores	R^2	R^2 Change	β	t	p	F	p
Vigor	Nº pessoas com quem reside	.045	.045	.213	3.508	.001***	12.307	.001***
	Atividade profissional	.019	.019	.138	2.258	.025*	5.096	.025*
	Trabalho-Família Negativa	.115	.115	-.270	-4.767	.000***		
	Família-Trabalho Positiva	.178	.063	.146	2.302	.022*	20.265	.000***
	Família-Trabalho Negativa	.216	.038	-.213	-3.738	.000***		
	Trabalho-Família Positiva	.239	.023	.175	2.781	.006**		
Dedicação	Trabalho-Família Negativa	.072	.072	-.207	-3.540	.000***		
	Família- Trabalho Positiva	.140	.067	.154	2.360	.019*	15.421	.000***
	Família- Trabalho Negativa	.169	.029	-.188	-3.198	.002**		
	Trabalho-Família Positiva	.193	.024	.180	2.776	.006**		
Absorção	Idade	.051	.051	.215	3.568	.000***		
	Nº pessoas com quem reside	.070	.018	.136	2.250	.025*	9.668	.000***
	Família-Trabalho Positiva	.039	.039	.182	3.031	.003**		
	Família-Trabalho Negativa	.071	.032	-.179	-2.982	.003**	9.888	.000***

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

7.2 Resultados 2ª Fase: Estudo Diário

Relativamente à segunda fase do nosso estudo, pretendíamos **verificar se os níveis da interação entre o trabalho e a família negativa, das exigências e recursos do trabalho e da família, das experiências de recuperação, e do *burnout* se alteram durante uma semana de trabalho (Objetivo 5)**. Deste modo, foi realizada uma ANOVA de medições repetidas para cada variável. Um dos pressupostos da ANOVA de medições repetidas é a validação da esfericidade, avaliada através do teste de esfericidade de Mauchly do SPSS. Sempre que a esfericidade não era assumida, foi realizada a correção dos graus de liberdade, utilizando-se o Epsilon Greenhouse-Geisser (Maroco, 2010; Pestana & Gageiro, 2014).

Assim, no que diz respeito à interação trabalho-família negativa diária, verificamos que os profissionais reportam níveis moderados ao longo da semana de trabalho, mas não se verificam diferenças significativas entre os dias da semana (Tabela 26). No entanto, verificam-se oscilações ao longo da semana com aumentos na terça e quinta-feira e decréscimos nos restantes dias. Além disso, verificamos que a segunda-feira é o dia da semana em que os profissionais reportam o valor médio mais reduzido de interação trabalho-família negativa diária, e a quinta-feira o dia da semana em que reportam o valor médio mais elevado. Relativamente à interação família-trabalho negativa diária, também não se verificam diferenças significativas ao longo dos dias da semana de trabalho, sendo os seus níveis reduzidos em todos os dias. Contudo, verificamos que o dia da semana que apresenta o valor médio mais elevado é a sexta-feira, seguido da segunda-feira, apresentando valores médios semelhantes nos restantes dias.

Relativamente às exigências do trabalho, também não se verificam diferenças significativas entre os dias da semanas de trabalho em nenhuma das exigências avaliadas (quantitativas, cognitivas e emocionais). Verifica-se que os profissionais reportam níveis moderados de exigências quantitativas do trabalho em todos os dias da semana, e, embora as diferenças não sejam significativas, a quinta-feira é o dia que apresenta o valor médio mais elevado. Quanto às exigências cognitivas, os profissionais reportam níveis moderados a elevados destas exigências. Apesar das diferenças não serem significativas, é na segunda-feira que os profissionais reportam o valor médio mais elevado destas exigências, seguindo-se uma diminuição até quarta-feira, um novo aumento na quinta-feira e redução na sexta-feira. Por último, relativamente às exigências emocionais do trabalho, constata-se que os profissionais reportam níveis moderados destas exigências, e ainda que as

diferenças não sejam significativas entre os dias da semana, verificamos as mesmas oscilações tal como nas exigências descritas anteriormente. Ou seja, é a segunda-feira que apresenta valor médio mais elevado, reduzindo até quarta-feira, com um aumento na quinta-feira e decréscimo na sexta-feira. Quanto aos recursos do trabalho, constatamos que os profissionais reportam níveis moderados de suporte social de colegas, não se verificando diferenças significativas entre os dias da semana. No entanto, embora as diferenças não sejam significativas, é na segunda-feira que os profissionais reportam o valor médio mais elevado, seguido de um decréscimo até à quarta-feira e um aumento até sexta-feira. Quanto ao suporte social de superiores, verificam-se diferenças significativas entre os dias da semana, nomeadamente, entre a segunda-feira e os restantes dias. Ainda que os profissionais reportem níveis moderados de suporte social por parte dos superiores em todos os dias da semana, é na segunda-feira que este tipo de suporte social é mais elevado. Verifica-se igualmente um decréscimo até quarta-feira, dia em que atinge o seu nível mais reduzido da semana, aumentando novamente até sexta-feira.

No que diz respeito às exigências do domínio familiar, também não se verificam diferenças significativas entre os dias da semana de trabalho em nenhuma das exigências avaliadas (quantitativas, emocionais e cognitivas). Verificamos que os profissionais reportam níveis moderados de exigências quantitativas do domínio familiar em todos os dias, e embora as diferenças não sejam significativas, é na segunda-feira que os profissionais reportam o valor médio mais elevado destas exigências, seguindo-se uma redução até quarta-feira, dia que apresenta o valor médio mais reduzido da semana, e um aumento até sexta-feira. Quanto às exigências emocionais no domínio familiar, constatamos que os profissionais reportam níveis reduzidos em todos os dias. Apesar das diferenças não serem significativas, verifica-se que é na quinta-feira que os profissionais reportam o valor médio mais elevado destas exigências. Em relação às exigências cognitivas do domínio familiar, verificamos que os profissionais reportam níveis moderados em todos os dias da semana. Embora as diferenças não sejam significativas, é na segunda-feira que os profissionais reportam o valor médio mais elevado, seguido de uma redução na terça-feira, dia com o valor médio mais reduzido e um aumento a partir de quarta-feira até sexta-feira. Relativamente aos recursos familiares, apenas existem diferenças significativas entre os dias da semana, em relação ao suporte social familiar instrumental. Verificamos que os profissionais reportam níveis moderados a elevados deste tipo de suporte social, existindo diferenças significativas entre segunda e terça-feira. Nomeadamente, verifica-se uma diminuição acentuada do primeiro para o segundo dia,

sendo a segunda-feira o dia da semana em que os profissionais reportam os maiores níveis. Também se verificam diferenças significativas entre a sexta-feira, terça e quarta-feira, ocorrendo, contudo, um aumento significativo de terça até sexta-feira. Em relação aos restantes tipos de suporte social familiar, não se verificam diferenças significativas entre os dias da semana de trabalho. Os profissionais reportam níveis moderados de suporte social familiar emocional em todos os dias, mas é na segunda, quarta e sexta-feira que reportam os valores médios mais elevados, ainda que as diferenças não sejam significativas. Quanto ao suporte social familiar de apreciação, verifica-se que os profissionais reportam níveis moderados em todos os dias da semana, e, apesar das diferenças não serem significativas, é na quarta-feira que os profissionais reportam o valor médio mais elevado. Por último, relativamente ao suporte social familiar informativo, é nos últimos dias da semana (quinta e sexta-feira) que os profissionais reportam os valores médios mais elevados, embora as diferenças também não sejam significativas.

No que diz respeito às experiências de recuperação, não se verificam diferenças significativas entre os dias da semana de trabalho, em nenhuma das experiências avaliadas. Verificamos que os profissionais reportam níveis moderados de relaxamento, afastamento psicológico e controlo do tempo livre e níveis reduzidos de procura de desafios. Contudo, ainda que as diferenças não sejam significativas, relativamente ao relaxamento, verificamos oscilações ao longo da semana, com valores médios mais elevados na segunda, quarta e sexta-feira, e reduzidos nos restantes dias, sendo a quarta-feira o dia com o valor médio mais elevado. Em relação ao afastamento psicológico, também embora as diferenças não sejam significativas, existe um aumento de segunda para terça-feira, seguido de uma diminuição até quinta-feira e um novo aumento na sexta-feira. Quanto ao controlo do tempo livre, verifica-se que vai diminuindo até quinta-feira, dia que apresenta o valor médio mais reduzido, aumentando na sexta-feira para valores semelhantes aos de segunda-feira. Por último, relativamente à procura de desafios também constatamos oscilações. Existe uma diminuição de segunda para terça-feira, seguida de um aumento até quinta-feira, o dia com o valor médio mais elevado da semana, e uma redução na sexta-feira.

Por fim, no que diz respeito aos níveis de *burnout*, também não se verificam diferenças significativas entre os dias da semana, sendo reduzidos em todos os dias. Contudo, embora as diferenças não sejam significativas, verifica-se uma diminuição da segunda para a terça-feira e um aumento sucessivo de quarta até sexta-feira. Além disso, é na sexta-feira que os profissionais reportam os valores médios mais elevados da semana.

Tabela 26. Médias e Desvio padrão da interação entre o trabalho e a família negativa, fatores psicossociais do trabalho e da família, experiências de recuperação e *burnout* durante uma semana de trabalho.

	Segunda		Terça		Quarta		Quinta		Sexta		<i>F</i>	Total	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	(4, 220)	<i>M</i>	<i>DP</i>
Interação Trabalho-Família													
Trabalho-Família Negativa	1.13	.70	1.29	.71	1.26	.61	1.37	.76	1.30	.74	1.96	1.27	.55
Família-Trabalho Negativa	.33	.59	.29	.56	.29	.50	.32	.57	.41	.69	.63	.32	.45
Exigências/Recursos do Trabalho													
Exigências Quantitativas	2.80	.72	2.79	.74	2.81	.74	2.90	.71	2.76	.55	.72	2.81	.49
Exigências Cognitivas	3.69	.87	3.57	.94	3.57	.93	3.65	.82	3.58	.81	.54	3.61	.68
Exigências Emocionais	3.26	1.01	3.14	1.04	3.14	1.12	3.25	1.02	3.18	.97	.33	3.19	.76
Suporte Social de Colegas	3.56	1.07	3.40	.95	3.32	1.01	3.33	1.02	3.46	1.02	1.68	3.41	.85
Suporte Social de Superiores	3.08	1.44	2.92	1.45	2.72	1.43	2.82	1.35	3.04	1.46	8.97***	2.91	1.29
Exigências/Recursos Familiares													
Exigências Quantitativas	3.04	1.09	2.82	1.18	2.74	1.12	2.97	1.21	2.97	1.03	2.49	2.90	.98
Exigências Emocionais	1.66	.87	1.73	.74	1.66	.78	1.83	.99	1.78	.75	1.33	1.73	.67
Exigências Cognitivas	2.76	1.04	2.67	1.04	2.71	.96	2.74	1.16	2.75	.94	.49	2.72	.94
Suporte Social Emocional	3.33	1.07	3.25	1.23	3.35	1.19	3.27	1.21	3.35	1.01	.58	3.31	.99
Suporte Social de Apreciação	2.90	1.18	2.97	1.22	3.19	1.19	3.07	1.22	3.13	1.08	2.01	3.05	1.04
Suporte Social Instrumental	3.86	1.00	3.29	1.27	3.55	1.13	3.58	1.20	3.74	.98	3.72*	3.60	.95
Suporte Social Informativo	3.26	1.16	3.21	1.26	3.18	1.35	3.32	1.21	3.32	1.12	.33	3.26	1.08
Experiências de Recuperação													
Relaxamento	2.68	1.03	2.66	1.06	2.79	1.07	2.59	1.11	2.73	.89	1.04	2.69	.84
Afastamento Psicológico	3.38	.92	3.42	.81	3.36	.78	3.17	.99	3.41	.71	2.73	3.35	.69
Controle	3.25	1.11	3.23	1.05	3.10	1.10	3.08	1.03	3.25	.84	1.22	3.18	.80
Procura de Desafios	1.97	1.12	1.88	1.24	2.02	1.08	2.12	1.08	2.00	.97	.46	2.00	1.10
Burnout	2.69	1.09	2.66	1.15	2.76	1.12	2.79	1.17	2.92	1.26	.98	2.76	1.15

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

Nesta segunda fase do nosso estudo pretendíamos também **identificar os preditores diários da interação entre o trabalho e a família negativa diária durante uma semana de trabalho (Objetivo 6)**. Deste modo, realizamos duas análises de regressão hierárquica múltipla, considerando cada uma das duas direções da interação entre o trabalho e a família negativa como variável dependente, tendo antes analisado a relação entre as variáveis preditoras e as variáveis dependentes através do coeficiente de correlação de *Pearson*. Assim, no que diz respeito à interação trabalho-família negativa diária (Tabela 27), verifica-se que está correlacionada de forma significativa e positiva com as exigências cognitivas e emocionais do trabalho diárias, não se correlacionando de forma significativa com as exigências quantitativas do trabalho diárias. De acordo com Rubin (2012), a correlação com as exigências cognitivas do trabalho diárias é considerada entre moderada a forte ($r = <0.40$) e a correlação com as exigências emocionais do trabalho diárias é forte ($r = >0.50$). Relativamente aos recursos do trabalho diários, verificamos que a interação trabalho-família negativa diária não se correlaciona de forma significativa com o suporte social diário quer de colegas, quer de superiores.

Quanto às exigências do domínio familiar (Tabela 27), constata-se que a interação trabalho-família negativa diária está correlacionada de forma significativa e positiva com as três exigências diárias avaliadas, sendo a correlação mais forte com as exigências emocionais. Assim, a correlação com as exigências quantitativas e cognitivas do domínio familiar diárias é considerada moderada ($r = 0.25 - 0.35$) e a correlação com as exigências emocionais é considerada forte ($r = >0.50$). Relativamente aos recursos do domínio familiar, verificamos (Tabela 27) que a interação trabalho-família negativa não se correlaciona de forma significativa com nenhum dos quatro tipos de suporte social familiar avaliados. Por último, relativamente às experiências de recuperação diárias, verifica-se (Tabela X) que as quatro experiências de recuperação avaliadas estão correlacionadas de forma significativa e negativa com a interação trabalho-família negativa diária. De acordo com Rubin (2012) a correlação com a procura de desafios é considerada moderada a forte ($r = <0.40$). Já a correlação com o afastamento psicológico, relaxamento, e controlo do tempo livre é considerada forte ($r = >0.50$), no entanto, a correlação mais forte é com o afastamento psicológico.

Relativamente à interação família-trabalho negativa diária, verificamos (Tabela 27) que apenas está correlacionada de forma significativa e positiva com as exigências emocionais do trabalho diárias, não se correlacionando com as exigências quantitativas e

cognitivas do trabalho diárias. De acordo com Rubin (2012), a correlação com as exigências emocionais do trabalho diárias é considerada moderada.

Quanto aos recursos do trabalho, também se verifica (Tabela 27) que a interação família-trabalho negativa não se correlaciona de forma significativa quer com o suporte social de colegas diário, quer com o suporte social de superiores diário. Relativamente às exigências do domínio familiar, verificamos que a interação família-trabalho negativa diária apenas se correlaciona de forma significativa e positiva com as exigências emocionais diárias, não se correlacionando de forma significativa com as exigências quantitativas e cognitivas diárias do domínio familiar. A correlação com as exigências emocionais do domínio familiar diárias é, segundo Rubin (2012) considerada forte ($r = >0.50$). No que diz respeito aos recursos do domínio familiar diários, verificamos (Tabela 27) que apenas existe uma correlação significativa e negativa entre o suporte social familiar emocional diário e a interação família-trabalho negativa, sendo uma correlação moderada ($r = 0.25 - 0.35$).

Por último, em relação às experiências de recuperação diárias (Tabela 28), verificamos que apenas o controlo do tempo livre diário não se correlaciona de forma significativa com a interação família-trabalho negativa diária. Tal como se pode ver na Tabela 28, verificamos que o afastamento psicológico, o relaxamento e a procura de desafios diária apresentam uma correlação significativa e negativa com a interação família-trabalho negativa diária, sendo estas correlações consideradas moderadas.

Tabela 27. Correlações entre as exigências e recursos do trabalho e da família diários e a interação entre o trabalho e a família negativa diária

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Interação trabalho-família negativa													
2. Interação família-trabalho negativa	.376**												
3. Exigências Quantitativas trabalho	.040	.100											
4. Exigências Cognitivas trabalho	.384**	.140	.230										
5. Exigências Emocionais trabalho	.590**	.303*	-.050	.679**									
6. Suporte Social Colegas	-.227	-.219	-.039	.029	-.040								
7. Suporte Social Superiores	-.132	-.071	.065	.123	.101	.580**							
8. Exigências Quantitativas Casa	.288*	.237	.246	.363**	.176	-.051	.062						
9. Exigências Emocionais Casa	.587**	.612**	.088	.271*	.435**	-.213	-.038	.363**					
10. Exigências Cognitivas Casa	.259*	.176	.244	.380**	.195	-.057	.108	.850**	.410**				
11. Suporte Apreciação Familiar	-.214	-.179	.023	.258*	-.044	.269*	.239	.218	-.342**	.166			
12. Suporte Emocional Familiar	-.146	-.257*	-.082	.286*	.038	.246	.277*	.068	-.413**	.067	.821**		
13. Suporte Instrumental Familiar	-.141	-.117	.065	.270	.171	.120	.210	-.177	-.409*	-.180	.794**	.807**	
14. Suporte Informativo Familiar	-.206	-.050	-.029	.204	.157	.221	.340*	-.230	-.364*	-.199	.741**	.840**	.822**

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Tabela 28. Correlações entre as experiências de recuperação diárias e a interação entre o trabalho e a família negativa diária

	Interação trabalho-família negativa	Interação família-trabalho negativa	Afastamento Psicológico	Relaxamento	Procura de Desafios
Afastamento Psicológico	-.668**	-.320*			
Relaxamento	-.517**	-.260*	.540**		
Procura de Desafios	-.427**	-.258*	.352**	.536**	
Controlo	-.536**	-.184	.672**	.659**	.454**

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Em seguida, foi realizada uma regressão hierárquica múltipla para cada variável dependente, isto é, para a interação trabalho-família negativa diária e para a interação família-trabalho negativa diária. Em cada análise foram apenas consideradas as variáveis independentes que apresentaram uma correlação significativa com as variáveis dependentes. No entanto, foram introduzidas na análise todas as escalas das variáveis independentes sempre que pelo menos uma escala apresentasse uma correlação significativa com a variável dependente, de forma a identificar melhor a escala utilizada. Assim, para a interação trabalho-família negativa diária, no primeiro bloco (Modelo 1) entraram as variáveis sociodemográficas individuais, nomeadamente, a idade, o número de pessoas com quem os profissionais residem, o estado civil, a existência de filhos e o género. No segundo bloco (Modelo 2), entraram as variáveis sociodemográficas profissionais, nomeadamente, a atividade profissional e o número de horas de trabalho por semana. Todas as variáveis sociodemográficas foram codificadas como variáveis *dummy*, tal como descrito anteriormente na análise da primeira fase deste estudo. Em seguida, no terceiro bloco (Modelo 3) consideramos as três exigências do trabalho diárias (quantitativas, cognitivas e emocionais) e no quarto bloco (Modelo 4) as exigências do domínio familiar diárias (quantitativas, emocionais e cognitivas). Por último, no quinto bloco (Modelo 5) entraram as experiências de recuperação diárias, ou seja, o afastamento psicológico, o relaxamento, a procura de desafios e o controlo do tempo livre.

Relativamente à interação trabalho-família negativa diária (Tabela 29), verifica-se que no total os preditores apresentam um forte impacto, explicando cerca de 72% da sua variância, ainda que apenas o bloco referente às variáveis sociodemográficas profissionais não se revele significativo (Modelo 2). Em relação às variáveis sociodemográficas individuais, verifica-se que a idade, o estado civil e a existência de filhos surgem como principais preditores. Assim, a idade apresenta um contributo reduzido de cerca de .02 pontos, sendo os profissionais mais novos que apresentam maior interação trabalho-família negativa diária. Também a existência de filhos contribui em 0.35 pontos para o aumento da interação trabalho-família negativa, assim como o género, concretamente, ser-se mulher que contribui em cerca de 0.39 pontos. Quanto às exigências do trabalho diárias, verifica-se que quando são considerados todos os blocos de preditores (Modelo 5) as exigências cognitivas do trabalho diárias constituem um preditor significativo, contribuindo em 0.27 pontos para a redução da interação trabalho-família negativa. Além disso, também as exigências emocionais do trabalho diárias se revelam um preditor significativo,

conduzindo a um aumento da interação trabalho-família negativa diária em cerca de 0.24 pontos. Relativamente às exigências diárias do domínio familiar, apenas as exigências emocionais constituem um preditor significativo, contribuindo em 0.29 pontos para o aumento da interação trabalho-família negativa diária. Por último, ao nível das experiências de recuperação, verifica-se que apenas o afastamento psicológico do trabalho diário apresenta um impacto significativo, contribuindo em cerca de 0.54 pontos para a redução da interação trabalho-família negativa diária.

Relativamente à interação família-trabalho negativa diária, utilizamos o mesmo procedimento da variável anterior. Assim, foram introduzidos os mesmos quatro primeiros blocos de variáveis, pela mesma ordem, seguidos dos recursos do domínio familiar no quinto bloco (Modelo 5) e as quatro experiências de recuperação diárias no sexto bloco (Modelo 6). Verificou-se (Tabela 30) que o impacto dos preditores na interação família-trabalho negativa é inferior ao impacto na interação trabalho-família negativa. De facto, no total, o conjunto dos preditores explica 23% da variância da interação família-trabalho negativa diária, no entanto, o seu contributo não é significativo. Quando analisamos por blocos de variáveis, verifica-se que apenas a introdução das variáveis referentes às exigências diárias do domínio familiar apresenta um efeito preditivo significativo na interação família-trabalho negativa diária. Neste bloco de variáveis, apenas as exigências emocionais diárias constituem um preditor significativo, contribuindo para um aumento da interação família-trabalho negativa diária de cerca de 0.41 pontos.

Tabela 29. Regressão hierárquica múltipla das variáveis sociodemográficas, exigências do trabalho e da família e experiências de recuperação diárias na interação trabalho-família negativa diária

	<i>Modelo 1</i>	<i>Modelo 2</i>	<i>Modelo 3</i>	<i>Modelo 4</i>	<i>Modelo 5</i>
Idade	-.007	-.010	-.012	-.007	-.017*
Nº pessoas com quem reside	-.003	-.017	-.012	-.031	-.041
Estado civil	.076	.043	.190	.205	.350**
Existência de filhos	.075	.077	.140	-.031	.002
Gênero	.611***	.546**	.356*	-.287	.385**
Médico		.085	.167	.232	.144
Secretário Clínico		-.160	-.163	-.116	-.159
Horas de trabalho semanais		-.254	-.009	.001	-.108
Exigências quantitativas trabalho			.081	.075	.134
Exigências cognitivas trabalho			-.226	-.221	-.271*
Exigências emocionais trabalho			.511***	.379**	.236*
Exigências quantitativas em casa				.064	-.173
Exigências emocionais em casa				.262*	.024
Exigências cognitivas em casa				.008	.299**
Afastamento Psicológico					-.535***
Relaxamento					-.030
Procura de Desafios					.028
Controlo					.029
<i>F Change</i>	2.518*	1.927	7.128***	3.638*	10.301***
<i>R² Adjusted</i>	.118*	.162*	.391***	.480***	.721***

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

Tabela 30. Regressão hierárquica múltipla das variáveis sociodemográficas, exigências do trabalho e da família e experiências de recuperação diárias na interação família-trabalho negativa diária

	<i>Modelo 1</i>	<i>Modelo 2</i>	<i>Modelo 3</i>	<i>Modelo 4</i>	<i>Modelo 5</i>	<i>Modelo 6</i>
Idade	.005	.006	.012	.025	.025	.027
Nº pessoas com quem reside	-.015	-.015	-.019	-.061	-.061	-.047
Estado civil	.107	.253	.182	.197	.202	.047
Existência de filhos	-.012	.076	-.039	-.357	-.395	-.456
Gênero	-.255	.017	.081	-.087	-.010	-.241
Médico		.158	.177	.187	.253	.175
Secretário Clínico		-.020	-.100	-.023	.038	.105
Horas de trabalho semanais		.221	.385	.345	.248	.123
Exigências quantitativas trabalho			.167	.208	.226	.329
Exigências cognitivas trabalho			-.039	.005	-.007	.020
Exigências emocionais trabalho			.246	.023	-.003	-.001
Exigências quantitativas em casa				.175	.208	.255
Exigências emocionais em casa				.408**	.408*	.573**
Exigências cognitivas em casa				-.114	-.138	-.248
Suporte Social Familiar de Apreciação					-.057	-.092
Suporte Social Familiar Emocional					-.201	-.134
Suporte Social Familiar Instrumental					.010	.138
Suporte Social Familiar Informativo					.237	.184
Afastamento Psicológico						.174
Relaxamento						-.070
Procura de Desafios						-.223
Controlo						.089
<i>F Change</i>	.435	.302	1.207	5.215**	.838	1.122
<i>R² Adjusted</i>	-.083	-.159	-.134	.237	.215	.234

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

Nesta segunda fase do estudo pretendíamos ainda **verificar se a interação entre o trabalho e a família negativa diária constitui um preditor significativo do *burnout* diário, durante uma semana de trabalho (Objetivo 7)**. Assim, realizamos uma regressão hierárquica múltipla e, à semelhança do procedimento anteriormente descrito, realizamos inicialmente a análise correlacional pelo coeficiente de *Pearson* entre as variáveis preditoras e a variável dependente (Tabela 31). Verifica-se que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa diárias estão correlacionadas de forma significativa e positiva com o *burnout* diário, sendo a correlação mais forte com a interação trabalho-família negativa diária. A correlação entre o *burnout* e a interação trabalho-família negativa diária é considerada forte e a correlação com a interação família-trabalho negativa está no limite de moderada e moderada a forte (Rubin, 2012).

Tabela 31. Correlações entre a interação entre o trabalho e a família negativa e o *burnout* diários

	Interação trabalho-família negativa	Interação família-trabalho negativa
<i>Burnout</i>	.754**	.357**

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Em seguida, foi realizada a regressão hierárquica múltipla, tendo o *burnout* diário como variável dependente. Assim, no primeiro bloco (Modelo 1) entraram as variáveis sociodemográficas individuais, isto é, a idade, o número de pessoas com quem os profissionais residem, o estado civil, a existência de filhos e o género, e no segundo bloco (Modelo 2), entraram as variáveis sociodemográficas profissionais, nomeadamente, a atividade profissional e o número de horas de trabalho por semana. Todas as variáveis sociodemográficas foram cotadas como variáveis *dummy*, tal como descrito anteriormente na análise da primeira fase do nosso estudo. Por último, no terceiro bloco (Modelo 3) entraram as duas direções da interação entre o trabalho e a família negativa diária, ou seja, a interação trabalho-família negativa diária e a interação família-trabalho negativa diária. Verifica-se (Tabela 32) que, no total, o conjunto de preditores tem um forte impacto no *burnout* diário, explicando cerca de 53% da sua variância, em que apenas a introdução das variáveis sociodemográficas profissionais não apresenta um contributo significativo. Em contrapartida, constata-se que a introdução do bloco referente à interação entre o trabalho e a família negativa diária (Modelo 3) introduz um forte aumento na variância explicada do *burnout* diário. Por outro lado, verificamos que a interação família-trabalho negativa não apresenta um impacto significativo no *burnout* diário, enquanto a interação trabalho-família negativa diária apresenta um impacto bastante significativo e positivo no *burnout*

diário. Concretamente, verifica-se que a interação trabalho-família negativa diária contribui para o aumento do *burnout* diário em cerca de 1.17 pontos.

Tabela 32. Regressão hierárquica múltipla das variáveis sociodemográficas e interação entre o trabalho e a família negativa diária no *burnout* diário.

	<i>Modelo 1</i>	<i>Modelo 2</i>	<i>Modelo 3</i>
Idade	-.011	-.014	-.003
Nº pessoas com quem reside	-.110	-.124	-.099
Estado civil	.071	.048	-.016
Existência de filhos	.043	.041	-.042
Gênero	.973**	.928**	.276
Médico		.036	-.062
Secretário Clínico		-.110	.089
Horas de trabalho semanais		-.320	-.037
Interação trabalho-família negativa			1.169***
Interação família-trabalho negativa			.180
<i>F Change</i>	2.665*	.546	22.788***
<i>R² Adjusted</i>	.127*	.104	.526***

* $p \leq .050$; ** $p \leq .010$; *** $p \leq .001$

Por fim, como último objetivo desta segunda fase do estudo, pretendíamos **conhecer a relação da interação entre o trabalho e a família negativa ao longo de uma semana de trabalho com o nível de cortisol salivar no final da semana, sexta-feira (Objetivo 8)**. Dada a relevância desta variável, optamos por primeiro descrever os níveis de cortisol salivar obtidos pelos participantes, pois, conforme descrito no enquadramento teórico, não existe consenso relativamente aos valores considerados normais no níveis de cortisol salivar. Assim, optamos por considerar os valores médios sugeridos por Wust e colaboradores (2000) como normativos para cada momento de recolha, nomeadamente, de 15.12 nmol/l para o cortisol salivar imediatamente após acordar e 22.95 nmol/l para o cortisol salivar 30 minutos após acordar. Verifica-se (Tabela X) que os níveis de cortisol salivar dos participantes se situam dentro dos valores médios considerados normativos. Por outro lado, embora os valores obtidos nos dois dias de recolha de amostras seja praticamente idêntico, realizamos um teste *t Student* para amostras emparelhadas, de forma a comparar os níveis de cortisol salivar de segunda e sexta-feira, não se tendo encontrado diferenças significativas nos níveis de cortisol salivar total entre segunda-feira e sexta-feira ($t_{(59)} = -.014, p > .050$).

Comparamos também os níveis de cortisol salivar obtidos pelos participantes neste estudo com os níveis obtidos num outro estudo nacional realizado com enfermeiras (Mendes, 2011) e um estudo internacional (Bernhardt, 2007), que utilizamos como

referência. Deste modo, realizamos um teste *t Student* para uma amostra, considerando o valor médio do cortisol total ao acordar de cada estudo, e verificamos que existem diferenças significativas entre os níveis de cortisol salivar dos participantes do nosso estudo e os níveis obtidos no estudo de Mendes (2011) e Bernhardt (2007). Concretamente, verifica-se (Tabela 33) que os valores obtidos pelos participantes do nosso estudo são significativamente inferiores aos valores obtidos por Bernhardt (2007), quer o nível de cortisol salivar total de segunda-feira ($t_{(59)} = -12.736, p < .001$), quer o nível de cortisol salivar total de sexta-feira ($t_{(59)} = -8.396, p < .001$). De igual modo, também os níveis de cortisol salivar obtidos neste estudo são significativamente inferiores aos valores médios obtidos no estudo de Mendes (2011), tanto o nível médio de cortisol salivar segunda-feira ($t_{(59)} = -4.341, p < .001$), como o nível médio de cortisol salivar de sexta-feira ($t_{(59)} = -2.852, p < .010$).

Tabela 33. Média e Desvio Padrão dos níveis de cortisol salivar ao acordar (nmol/l)

	<i>M</i>	<i>DP</i>	Mínimo	Máximo
Bernhardt (2007)				
Cortisol salivar após acordar	15.33	8.18	0.20	54.07
Cortisol salivar 30 min. após acordar	24.81	12.88	1.70	68.53
Cortisol total após acordar	19.90	9.18	1.65	52.13
Mendes (2011)				
Cortisol salivar após acordar	11.29	5.63	1.16	27.24
Cortisol salivar 30 min. após acordar	17.61	8.11	3.89	34.80
Cortisol total após acordar	14.45	6.23	2.77	30.95
Neste estudo				
Segunda-Feira				
Cortisol salivar após acordar	9.16	4.93	1.48	22.38
Cortisol salivar 30 min. após acordar	14.10	7.32	1.29	34.20
Sexta-Feira				
Cortisol salivar após acordar	9.61	6.44	1.41	36.14
Cortisol salivar 30 min. após acordar	13.68	10.08	.58	72.14
Cortisol total após acordar				
Segunda – Feira	11.63	5.03	3.04	26.66
Sexta – Feira	11.64	7.61	1.33	54.14

Foi também realizada uma análise correlacional pelo coeficiente de *Pearson* entre o cortisol salivar total, medido no final da semana de trabalho (sexta-feira de manhã) e a interação entre o trabalho e a família negativa medida todos os dias antes de deitar, entre segunda-feira e sexta-feira. Verificou-se (Tabela 34) que em nenhum dos dias avaliados a interação trabalho-família negativa está correlacionada de forma significativa com o cortisol salivar total no final da semana.

Tabela 34. Correlações entre a interação trabalho-família negativa diária e o cortisol salivar total no final da semana de trabalho.

	Interação trabalho-família negativa segunda	Interação trabalho-família negativa terça	Interação trabalho-família negativa quarta	Interação trabalho-família negativa quinta
Cortisol Salivar	.251	.117	.144	.144

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

No que se refere à interação família-trabalho negativa diária (Tabela 35), verificamos que apenas a interação família-trabalho negativa de quinta-feira está correlacionada de forma significativamente moderada e positiva com o cortisol salivar total no final da semana (Rubin, 2012).

Tabela 35. Correlações entre a interação família-trabalho negativa diária e o cortisol salivar total no final da semana de trabalho.

	Interação família-trabalho negativa segunda	Interação família-trabalho negativa terça	Interação família-trabalho negativa quarta	Interação família-trabalho negativa quinta
Cortisol Salivar	.190	.221	.167	.420**

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Por fim, a título exploratório, analisamos a relação entre as exigências do trabalho e da família, medidos diariamente, e o cortisol salivar total, medido no final da semana.

Assim, relativamente às exigências do trabalho (Tabela 36), verificamos que as exigências quantitativas e cognitivas diárias não se correlacionam de forma significativa com o cortisol total no final da semana de trabalho. Contudo, verificamos que existe uma correlação moderada, significativa e positiva entre as exigências emocionais do trabalho de quarta-feira e quinta-feira, com o cortisol salivar total no final da semana, parecendo existir um efeito cumulativo das exigências do trabalho nos dias mais próximos ao final da semana.

Tabela 36. Correlações entre as exigências do trabalho diárias e o cortisol salivar total no final da semana de trabalho.

	Cortisol salivar total sexta-feira
Exigências quantitativas do trabalho – segunda	.040
Exigências quantitativas do trabalho – terça	.016
Exigências quantitativas do trabalho – quarta	.206
Exigências quantitativas do trabalho – quinta	-.165
Exigências cognitivas do trabalho – segunda	.213
Exigências cognitivas do trabalho – terça	.227
Exigências cognitivas do trabalho – quarta	.227
Exigências cognitivas do trabalho – quinta	.174
Exigências emocionais do trabalho – segunda	.152
Exigências emocionais do trabalho – terça	.138
Exigências emocionais do trabalho – quarta	.350**
Exigências emocionais do trabalho – quinta	.353**

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Quanto às exigências diárias do domínio familiar (Tabela 37), verificamos que apenas as exigências emocionais do domínio familiar diárias se encontram correlacionadas de forma significativa, moderada e positiva com o cortisol salivar total no final da semana.

Tabela 37. Correlações entre as exigências do trabalho diárias e o cortisol salivar total no final da semana de trabalho.

	Cortisol salivar total sexta-feira
Exigências quantitativas em casa – segunda	-.022
Exigências quantitativas em casa – terça	-.065
Exigências quantitativas em casa – quarta	.131
Exigências quantitativas em casa – quinta	.062
Exigências emocionais em casa – segunda	-.017
Exigências emocionais em casa – terça	.105
Exigências emocionais em casa – quarta	.131
Exigências emocionais em casa – quinta	.271*
Exigências cognitivas em casa – segunda	-.099
Exigências cognitivas em casa – terça	-.059
Exigências cognitivas em casa – quarta	.077
Exigências cognitivas em casa – quinta	.098

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Tendo terminado a apresentação dos resultados das duas fases do estudo, apresentamos no capítulo seguinte a respectiva discussão de resultados.

CAPÍTULO VIII

DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Neste capítulo apresentamos a discussão dos resultados obtidos, e, à semelhança do capítulo anterior, também dividimos em duas secções independentes. Assim, primeiro apresentamos a discussão dos resultados da primeira fase do estudo (estudo geral), e em seguida, a discussão dos resultados da segunda fase (estudo diário).

8.1. Discussão de resultados: 1ª Fase: Estudo Geral

Na primeira fase do nosso estudo definimos como **primeiro objetivo conhecer a prevalência da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva nos profissionais das USF, identificar os níveis das exigências e recursos do trabalho e da família, das experiências de recuperação, do *burnout* e do *engagement*, e verificar se existe variação em função de variáveis sociodemográficas.**

Assim, relativamente à prevalência da interação entre o trabalho e a família, os resultados corroboram a hipótese H1.1 de que a interação trabalho-família negativa é superior à interação família-trabalho negativa, e a interação família-trabalho positiva é superior à interação trabalho-família positiva, estando de acordo com os resultados obtidos em estudos internacionais (García, 2010; Geurts et al., 2005; Jaga et al., 2013; Marais et al., 2009; Putnik & Houkes, 2011), mas também em estudos nacionais, inclusive realizados por nós (Pereira, 2009; Pereira et al., 2014; Silva, 2007; Simões, 2011). Tanto o trabalho como a família apresentam exigências para os profissionais, porém, a família apresenta uma maior permeabilidade, na medida em que os seus limites não são tão rígidos, adaptando-se mais facilmente às exigências profissionais do que o inverso (Geurts et al., 2003; Voydanoff, 2005). Neste sentido, é mais comum adiar a realização de uma tarefa familiar do que uma tarefa profissional, o que pode interferir com o domínio familiar. Além disso, os profissionais parecem conseguir bloquear (ou terão de bloquear) mais facilmente a influência negativa da família no trabalho, de forma a não perturbar o seu desempenho profissional (Demerouti et al., 2010). No caso dos profissionais das USF, o seu trabalho implica um contacto direto e permanente com utentes e o seu desempenho profissional tem consequências diretas na saúde dos utentes, pelo que lhes é exigido um desempenho ao melhor nível. Por outro lado, a família é considerada o local primordial para relaxar e recuperar (Repetti, et al., 2011; Rost & Mostert, 2007), uma vez que oferece mais oportunidades para os profissionais recuperarem, pelo que a sua influência positiva é maior.

Na nossa hipótese H1.2, prevíamos que os profissionais das USF apresentam níveis elevados de exigências e recursos do trabalho e da família, tendo os nossos resultados

confirmado parcialmente esta hipótese. Com efeito, neste estudo os profissionais das USF apresentam níveis elevados de exigências cognitivas e emocionais, mas níveis moderados de exigências quantitativas, o que é concordante com os resultados obtidos em estudos nacionais recentes no que se refere às exigências cognitivas e emocionais (Costa et al., 2014; Mendes, 2011). Verificamos durante a recolha de dados, através de contactos informais com profissionais das USF, que estes referem que quando aceitam integrar uma USF têm conhecimento prévio da quantidade de trabalho que lhes será exigido, o que contribui para o nível moderado destas exigências. Já os níveis elevados de exigências cognitivas e emocionais podem ser explicados por duas razões. Primeiro, os profissionais das USF procuram criar uma relação de confiança com os seus utentes, pelo que estes se sentem confortáveis na partilha de dificuldades pessoais e/ou profissionais. Assim, os profissionais referem sentir um aumento da carga emocional e cognitiva do seu trabalho, fruto da conjuntura nacional de crise económica nos últimos anos que teve impacto na vida dos utentes, problemática frequente nas suas consultas. Segundo, os profissionais apontam alguns constrangimentos relacionados com a escassez de recursos humanos que acarreta uma sobrecarga de trabalho para o mesmo profissional. Contudo, ressaltam que não é a quantidade de trabalho que consideram ter mais impacto, pois implica fazer “mais do mesmo”, mas sim um maior desgaste cognitivo e emocional associado. Relativamente aos recursos do trabalho, os profissionais das USF reportam um nível moderado de suporte social dos colegas de trabalho e dos seus superiores, o que em certa medida é coerente com os resultados obtidos por Mendes (2011) que verificou que os profissionais de saúde reportam níveis moderados a elevados de suporte social de colegas e superiores. Neste sentido, o suporte entre os profissionais das USF parece constituir um recurso presente nas USF, o que também nos parece que implicitamente se relaciona com o facto de o sentimento de equipa ser promovido nas USF, desde logo na sua constituição, que passa por uma candidatura autoproposta pela própria equipa (Despacho Normativo n.º 9/2006). Quanto às exigências e recursos do domínio familiar, constatamos que os profissionais das USF reportam níveis moderados em todas as exigências do domínio familiar avaliadas, assim como níveis moderados a elevados de suporte social familiar. Como apresentado anteriormente, a amostra deste estudo é maioritariamente constituída por profissionais casados/união de facto e com filhos, o que se por um lado acarreta maiores exigências familiares, por outro lado, funcionam como fonte de suporte social (Peeters & Le Blanc, 2001).

Quanto às experiências de recuperação, verificamos que os profissionais reportam níveis moderados em todas as experiências avaliadas, confirmando assim a hipótese H1.3 de que os profissionais das USF apresentam níveis moderados de experiências de recuperação. Nos últimos anos, as USF apresentam um horário regular de abertura às 8:00 e encerramento às 20:00, de segunda a sexta-feira, sendo também atribuído um horário fixo aos profissionais das USF. Em certa medida, esta regularidade permite aos profissionais organizar a sua semana de forma a incluir atividades que lhes permitam recuperar. Contudo, também referem que dadas as exigências do seu trabalho, sentem efetivamente necessidade de realizar atividades que lhes permita desligar e recuperar do trabalho.

Relativamente à nossa hipótese H1.4, prevíamos que os profissionais das USF apresentam níveis elevados de *burnout* e de *engagement*, tendo confirmado parcialmente esta hipótese. A literatura tem realçado que os profissionais de saúde constituem um grupo especial de risco para o desenvolvimento do *burnout* e estudos recentes alertam que a prevalência desta síndrome tem vindo a aumentar nos profissionais dos cuidados de saúde primários (Marcelino et al., 2012; Morelli, 2015; Navarro et al., 2015; Neves, 2011). No entanto, neste estudo verificamos que os profissionais apresentam níveis moderados de exaustão emocional, mas reduzida despersonalização e elevada realização pessoal, pelo que não apresentam níveis elevados de *burnout*. Contudo, se considerarmos os resultados obtidos em estudos nacionais realizados com estes profissionais há pelo menos cinco anos atrás (Ferreira, 2008; Pereira, 2009), verificamos que houve um aumento ao nível da exaustão emocional. Mas, apesar de se sentirem mais exaustos emocionalmente, os profissionais deste estudo apresentam uma elevada realização pessoal, demonstrando que ainda se sentem realizados com a sua profissão, o que constitui um fator protetor do *burnout*. Além disso, também confirmamos que os profissionais das USF apresentam níveis elevados de *engagement*, nas suas três dimensões (vigor, dedicação e absorção), replicando os resultados obtidos em estudos nacionais anteriores (Machado, 2013; Queirós et al., 2013; Santos, 2011). Se considerarmos a definição das três dimensões do *engagement* (Schaufeli & Bakker, 2003; Schaufeli et al., 2002), podemos considerar que o facto de estes profissionais apresentarem elevados níveis de *engagement*, constitui também um fator protetor do *burnout*. Além disso, verificamos que os profissionais reportam moderadas e elevadas exigências do trabalho, combinadas com recursos num nível moderado, e a literatura refere que o *burnout* é mais provável de se desenvolver em profissionais com ambientes de trabalho com elevadas exigências, mas baixos recursos (Bakker & Costa, 2014). Além disso, de acordo com o Modelo das Exigências-Recursos

no Trabalho (*Job Demands-Resources Model*), os profissionais atingem o seu melhor desempenho profissional em ambientes de trabalho desafiantes, isto é, com exigências consideradas desafiantes e não stressantes (Schaufeli & Salanova, 2014), mas também com recursos, pois favorecem o *engagement* (Bakker & Demerouti, 2013).

Quanto à nossa hipótese H1.5 prevíamos que existe variação nos níveis das variáveis em análise em função de variáveis sociodemográficas individuais e profissionais, tendo sido parcialmente confirmada, uma vez que não encontramos variações em função de todas as variáveis sociodemográficas. Assim, relativamente ao género, verificamos que existem diferenças significativas nas exigências e recursos do domínio familiar e nos níveis de *burnout*, não verificando diferenças significativas nas restantes variáveis. Os estudos que analisam as diferenças de género na interação entre o trabalho e a família negativa e positiva têm produzido resultados ambivalentes (Fahlen, 2014), pelo que os resultados deste estudo são coerentes com estudos que também não identificam diferenças significativas (Bellavia & Frone, 2005; Gandi, et al., 2011; Lu et al., 2008; Mache et al., 2015; Montgomery et al., 2005; Putnik & Houkes, 2011; Schenewark & Dixon, 2012). Tal parece indicar que os profissionais das USF do sexo masculino e feminino percebem de igual modo a influência do trabalho e da família, o que também se pode justificar pelo facto de as tarefas profissionais serem distribuídas de forma equitativa e o horário de trabalho ser semelhante quanto ao número de horas por semana. Esta possível explicação é igualmente reforçada pelo facto de não verificarmos diferenças entre homens e mulheres quanto às exigências e recursos profissionais. Em contrapartida, verificamos que as mulheres reportam maiores exigências quantitativas e cognitivas do domínio familiar, demonstrando que embora atualmente exista uma maior distribuição das tarefas e responsabilidades familiares entre homens e mulheres, as mulheres continuam a assumir mais a sua realização (Bergman et al., 2008; Putnik & Houkes, 2011). Quanto aos níveis do *burnout*, verificamos que os homens apresentam maior despersonalização, o que é consonante com os resultados de estudos anteriores realizados com profissionais dos cuidados de saúde primários (Ferreira, 2008; Pereira, 2009). De igual modo, também o resultado de que as mulheres apresentam maiores níveis de exaustão emocional está de acordo com a tendência indicada na literatura (Maslach et al., 2001).

No que diz respeito ao estado civil, também só verificamos diferenças significativas ao nível das exigências do domínio familiar e da dimensão despersonalização do *burnout*. Com efeito, são os profissionais casados que reportam maiores exigências quantitativas e cognitivas, o que é compreensível na medida em que a coabitação com o

conjugue acarreta exigências adicionais. Em contrapartida, são os profissionais não casados que apresentam maiores níveis de despersonalização, o que é consonante com a literatura (Maslach et al., 2001). Apesar de acarretar mais exigências, o conjugue também constitui uma fonte de suporte social (Peeters & Le Blanc, 2001) e, deste modo, também um fator protetor do *burnout*. Relativamente à interação entre o trabalho e a família negativa e positiva, a literatura também não é unânime, pelo que os nossos resultados apoiam estudos mais recentes que também verificam que o estado civil não constitui um preditor significativo (Klerk & Mostert, 2010).

Em relação à existência de filhos, verificamos diferenças significativas em quase todas as variáveis avaliadas. Assim, ao nível da interação entre o trabalho e a família, são os profissionais com filhos que apresentam maior interação família-trabalho positiva. Este resultado replica resultados anteriores (Klerk & Mostert, 2010), mas também contraria, pois alguns estudos verificaram que a existência de filhos está igualmente associada a maiores níveis de interação negativa entre o trabalho e a família (Byron, 2005; Geurts & Demerouti, 2003; Michel et al., 2011). Segundo a teoria da acumulação de papéis (Sieber, 1974), o desempenho de vários papéis apresenta mais efeitos positivos do que negativos. Assim, ainda que a existência de filhos implique mais responsabilidades e tarefas, para os profissionais das USF neste estudo tem essencialmente um efeito positivo. Curiosamente, são os profissionais sem filhos que reportam maiores níveis de exigências quantitativas profissionais e de suporte social familiar de tipo informativo. Considerando os pressupostos da teoria de acumulação de papéis (Sieber, 1974) e a hipótese de crescimento/expansão de papéis (Marks, 1977), o desempenho de vários papéis permite criar recursos adicionais que permitem, por um lado, lidar com as exigências de diferentes domínios, mas também criam energia adicional, favorecendo o desempenho dos vários papéis. Quanto às exigências do domínio familiar, são os profissionais com filhos que reportam os maiores níveis destas exigências, significando que a existência de filhos constitui um acréscimo de exigências a todos os níveis. Em relação às experiências de recuperação, são também os profissionais sem filhos que reportam os maiores níveis de relaxamento após o trabalho. De acordo com a Teoria de Esforço-Recuperação (E-R; *Effort-Recovery Theory*, Meijman & Mulder, 1998), os sistemas psicofisiológicos ativados durante o exercício profissional necessitam de tempo para regressarem ao seu nível basal (recuperação). Ora, os profissionais com filhos após o trabalho ainda têm tarefas parentais para executar, o que leva a que os sistemas psicofisiológicos permaneçam ativados, mas também restringe a realização de atividades individuais que permitem relaxar. Quanto às

diferenças verificadas nos níveis de *burnout*, parecem também confirmar a possibilidade de os filhos serem fonte de suporte social, mas também de satisfação pessoal, na medida em que são os profissionais sem filhos que apresentam maior despersonalização e os profissionais com filhos que apresentam maior realização pessoal. Em relação às diferenças nos níveis de *engagement*, se considerarmos os benefícios do desempenho de vários papéis já descritos, compreende-se que os profissionais com filhos apresentem maior vigor, isto é, maior resiliência psicológica e vontade em persistir perante as dificuldades (Schaufeli & Bakker, 2003; Schaufeli et al., 2002). De igual modo, a absorção implica a total concentração e dificuldade em se desligar do trabalho por ser satisfatório (Schaufeli & Bakker, 2003; Schaufeli et al., 2002). Como os profissionais com filhos, após o trabalho ainda têm tarefas parentais para executar, porventura conseguirão desligar mais facilmente do trabalho, e talvez por isso os profissionais sem filhos apresentem maiores níveis de absorção.

Relativamente ao número de horas de trabalho por semana, apenas se verificam diferenças significativas ao nível das exigências quantitativas do trabalho e do *burnout*, nomeadamente, na realização pessoal. Deste modo, estes resultados contrariam estudos anteriores que referem o número de horas de trabalho como um importante preditor da interação trabalho-família negativa (Beham et al., 2011; Bellavia & Frone, 2005; Byron, 2005; Lu, et al., 2009), mas apoiam também um estudo realizado com profissionais de saúde, no qual o número de horas de trabalho por semana não está correlacionado com a interação trabalho-família negativa (Yildirim & Aycan, 2008). Verificamos que são os profissionais que trabalham mais de 40 horas por semana que reportam maiores níveis de exigências quantitativas do trabalho, o que é compreensível, pois se têm mais horas de trabalho, terão necessariamente mais tarefas para executar. No entanto, são também estes profissionais que apresentam maiores níveis de realização pessoal, o que nos leva a considerar que os profissionais que optam por trabalhar mais horas fazem-no porque o seu trabalho é gratificante.

No que diz respeito à atividade profissional, verificamos que existem diferenças significativas na interação entre o trabalho e a família, sendo os secretários clínicos que apresentam os níveis mais reduzidos de interação trabalho-família negativa, mas também maiores níveis de interação família-trabalho positiva. Assim, pela natureza da sua função, parece que estes profissionais conseguem bloquear mais facilmente a influência negativa que o trabalho exerce na família, estando mais disponíveis para atividades familiares, e por isso reportam uma maior influência positiva da família. Também se verificam diferenças

significativas ao nível das exigências e recursos do trabalho, com os médicos a reportarem maiores níveis de exigências profissionais, sejam quantitativas, cognitivas e emocionais e os enfermeiros a reportarem maiores níveis de suporte social de colegas. Pelos contactos com alguns profissionais das USF, estes referem que os médicos apresentam uma função mais individualizada e que os enfermeiros apresentam maior partilha de tarefas a realizar. Por último, verificam-se diferenças significativas nas exigências do domínio familiar, em que os enfermeiros apresentam maiores exigências cognitivas e emocionais, não se verificando diferenças significativas nas experiências de recuperação, *burnout* e *engagement*, o que demonstra que apesar da sua especificidade de funções, os profissionais das USF estão ao mesmo nível nestas variáveis.

Por último, quanto à idade, os nossos resultados contrariam estudos anteriores (Balmforth & Gardner, 2006; Bellavia & Frone, 2005; Demerouti et al., 2012; Klerk & Mostert, 2010), uma vez que não verificamos diferenças significativas na interação entre o trabalho e a família negativa e positiva. Como as funções e o horário de trabalho são atribuídos de forma semelhante aos profissionais das USF, independentemente da sua idade, parece-nos compreensível este resultado. Também não se verificarem diferenças significativas ao nível das exigências e recursos do trabalho, assim como ao nível das experiências de recuperação. Quanto aos níveis de *burnout* seguem a tendência já verificada num estudo anterior realizado com enfermeiros (Queirós et al., 2013) em que são os profissionais mais velhos que apresentam maiores níveis de realização pessoal. Contudo, contrariam os resultados de Martins (2013), que não verificou diferenças nos níveis de *engagement* em função da idade, pois neste estudo são os profissionais mais velhos que apresentam maiores níveis de absorção.

No segundo objetivo desta primeira fase do estudo, pretendíamos identificar os fatores psicossociais (exigências e recursos) do trabalho e da família, com maior impacto na interação entre o trabalho e a família negativa e positiva. Relativamente à interação trabalho-família negativa, verificamos que os principais preditores são as exigências e os recursos do trabalho, assim como as exigências familiares e as variáveis sociodemográficas profissionais. No entanto, são as exigências do trabalho que apresentam um maior impacto positivo na interação trabalho-família negativa, explicando 33% da sua variância, contrastando com apenas quase 5% das exigências familiares. Deste modo, os resultados confirmam a nossa hipótese H2.1 em que as exigências do trabalho têm maior impacto positivo na interação trabalho-família negativa.

Quanto à interação família-trabalho negativa, verificamos que os principais preditores são as exigências e recursos do domínio familiar e as exigências profissionais. Todavia, as exigências do domínio familiar constituem o seu preditor mais forte, explicando cerca de 16% da sua variância, contrastando com quase 9% das exigências profissionais. Assim, também a nossa hipótese H2.2 em que as exigências da família têm maior impacto positivo na interação família-trabalho negativa foi confirmada. Ambos os resultados são consonantes com a literatura, pois confirmam que os fatores do trabalho estão mais relacionados com a interação trabalho-família negativa e fatores da família estão mais relacionados com a interação família-trabalho negativa (Byron, 2005; Fahlen, 2014; Michel et al., 2011). Contudo, também confirmam a permeabilidade de ambos os domínios de vida aos fatores de ambos os domínios (Voydanoff, 2008), uma vez que certos fatores do trabalho também são preditores da interação família-trabalho negativa e certos fatores da família são da interação trabalho-família negativa. Além disso, confirmam que as exigências são mais relevantes para a interação entre o trabalho e a família negativa e não a ausência de recursos (Beham et al., 2011; Liu & Cheung, 2015; Voydanoff, 2004).

Relativamente à interação trabalho-família positiva, de todos os preditores avaliados, apenas os recursos do trabalho, isto é, o suporte social de colegas e de superiores se revelou um preditor significativo com impacto positivo. Isto é, maiores níveis de suporte social conduzem a maiores níveis de interação trabalho-família positiva. Deste modo, os resultados confirmam a nossa hipótese H2.3 de que os recursos do trabalho têm maior impacto positivo na interação trabalho-família positiva.

Quanto à interação família-trabalho positiva, verificamos que apenas as exigências e os recursos do domínio familiar constituem preditores significativos. Contudo, o impacto negativo das exigências familiares é superior ao impacto positivo dos recursos familiares, o que contraria a nossa hipótese H2.4 de que os recursos da família têm maior impacto positivo na interação família-trabalho positiva. Assim, os nossos resultados revelam que para a interação entre o trabalho e a família positiva existe uma correspondência com o domínio dos seus preditores, isto é, os fatores do trabalho têm impacto na interação trabalho-família positiva e os fatores da família têm impacto na interação família-trabalho positiva. Contudo, alguns estudos ressaltam que os recursos são mais relevantes para a interação entre o trabalho e a família positiva, do que as exigências (Beham et al., 2011; Voydanoff, 2004) e nos nossos resultados apenas se confirmou para a interação trabalho-família positiva. Apesar dos profissionais reportarem níveis moderados a elevados de suporte social familiar e níveis moderados de exigências do domínio familiar, neste estudo,

são as exigências do domínio familiar que apresentam um maior impacto na interação família-trabalho positiva.

No terceiro objetivo, pretendíamos avaliar o efeito preditivo das experiências de recuperação dos profissionais das USF na interação entre o trabalho e a família negativa e positiva. Neste sentido, formulamos a hipótese de que as experiências de recuperação predizem negativamente a interação trabalho-família negativa e a interação família-trabalho negativa (hipótese H3.1), tendo sido parcialmente confirmada, uma vez que nem todas as experiências de recuperação se revelaram preditores significativos. Com efeito, verificamos que todas as experiências de recuperação avaliadas estão negativamente correlacionadas com a interação trabalho-família negativa. No entanto, apenas o relaxamento, o controlo e o afastamento psicológico constituem preditores significativos, tendo um impacto negativo. Estes resultados contrariam, assim, os resultados obtidos por Oosthuizen e colaboradores (2011) que verificaram que as quatro experiências de recuperação constituem preditores significativos. Em contrapartida, os nossos resultados reforçam o impacto do afastamento psicológico já verificado noutros estudos (Demsky, et al., 2014; Moreno-Jiménez et al., 2009). Além disso, também um estudo recente constatou que apenas o afastamento psicológico, o relaxamento e o controlo são os principais moderadores entre a sobrecarga de trabalho e a interação trabalho-família negativa (Molino et al., 2015). Assim, embora a procura de desafios seja realizada pelos profissionais das USF, não influencia a interação trabalho-família negativa.

Em contrapartida, para a interação família-trabalho negativa verificamos também que embora todas as experiências de recuperação se relacionem de forma significativa e negativa, apenas a procura de desafios e o controlo constituem preditores significativos e negativos. Os estudos que analisam o impacto das experiências de recuperação na interação família-trabalho negativa são escassos, pelo que os nossos resultados revelam que para a interação família-trabalho negativa o que mais influencia é a realização de atividades mais ativas (procura de desafios), intimamente relacionado com a possibilidade de escolher qual atividade a realizar durante o seu tempo livre, isto é, com o controlo. Quanto à interação entre o trabalho e a família positiva, verificamos que apenas a procura de desafios se correlaciona de forma significativa e positiva quer com a interação trabalho-família positiva, quer com a interação família-trabalho positiva, constituindo também um preditor positivo e significativo. Ainda que o seu contributo seja reduzido entre 4% a 5.5%, os nossos resultados demonstram que para a influência positiva entre o trabalho e a família é mais relevante a realização de atividades que implicam uma postura mais ativa por parte

dos profissionais. De acordo com a Teoria da Conservação dos Recursos (COR; *Conservation of Resources Theory*, Hobfoll, 1998, 2002), os indivíduos tendem a obter, manter, proteger e criar recursos que vão favorecer a interação entre o trabalho e a família, pois sentem-se mais capazes de participar em ambos os domínios (Demerouti et al., 2013). Ora, a procura de desafios refere-se precisamente ao processo subjacente à realização de atividades que constituem novos desafios, novas aprendizagens ou ainda alargar horizontes (Sonnentag & Fritz, 2007), pelo que favorecem o desenvolvimento de competências pessoais, portanto, proteger e criar novos recursos. Deste modo, os nossos resultados também confirmam apenas parcialmente a nossa hipótese H3.2 em que prevíamos que as experiências de recuperação predizem positivamente a interação trabalho-família positiva e a interação família-trabalho positiva.

No quarto e último objetivo desta primeira fase, pretendíamos verificar se a interação entre o trabalho e a família negativa e positiva constitui um preditor significativo do *burnout* e do *engagement*. Deste modo, formulamos a hipótese H4.1 de que que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa predizem positivamente a exaustão emocional e a despersonalização, e negativamente a realização pessoal, o vigor, a dedicação e a absorção, tendo sido confirmada parcialmente. Relativamente ao *burnout*, verificamos que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa estão positivamente correlacionadas com a exaustão emocional, o que é concordante com os resultados de estudos anteriores (Braunstein-Bercovitz, 2013; Kinnunen et al., 2006; Montgomery et al., 2003; Peeters et al., 2005; Pereira, 2009; Queirós et al., 2012, 2013; Sobral, 2013). No entanto, contrariamente a alguns destes estudos, verificamos que apenas a interação trabalho-família negativa constitui um preditor positivo significativo da exaustão emocional. Neste sentido, os nossos resultados parecem estar de acordo com a hipótese mais recente de correspondência da interação entre o trabalho e a família e as suas consequências (Amstad et al., 2011; Mcnall et al., 2010). Segundo esta hipótese, as consequências da interação entre o trabalho e a família são sobretudo no domínio de origem da interação, pelo que como o *burnout* é uma síndrome psicológica que surge em sequência de stressores interpessoais no trabalho (Maslach et al., 2001), a interação trabalho-família negativa surge como o preditor com maior impacto. Além disso, os estudos também que ressaltam que embora ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa possam predizer o *burnout*, o impacto da interação trabalho-família negativa é superior (Brauchli et al., 2011; Kinnunen, et al., 2006; Laeque, 2014; Netemeyer et al., 1996; Reichl, et al., 2014). Relativamente à

despersonalização, também verificamos que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa estão positivamente correlacionadas com a despersonalização e que ambas constituem preditores significativos e positivos. Os nossos resultados replicam assim resultados de estudos anteriores (Braunstein-Bercovitz, 2013; Kinnunen et al., 2006; Montgomery et al., 2003; Peeters et al., 2005; Pereira, 2009; Queirós et al., 2012, 2013) e revelam que a influência negativa do domínio familiar no trabalho ocorre na despersonalização, pois é uma dimensão do *burnout* com um cariz mais social, na medida em que corresponde ao desenvolvimento de atitudes negativas e insensíveis para com os utentes, colegas ou organização de trabalho (Maslach & Jackson, 1981; Maslach, et al., 2001). No que diz respeito à realização pessoal, também verificamos que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família estão positivamente correlacionadas com a realização pessoal, constituindo preditores significativos e negativos. Assim, os nossos resultados contrariam estudos anteriores (Queirós et al., 2013; Wang, et al., 2012), na medida em que estes estudos verificaram que apenas a interação família-trabalho negativa constitui um preditor significativo da realização pessoal. Assim, os nossos resultados refletem que para a autoavaliação dos profissionais das USF, ou seja, para a sua realização pessoal contribui a influência negativa de ambos os domínios de vida. Por outro lado, à semelhança de um outro estudo, confirmamos que a interação trabalho-família negativa constitui um preditor significativo das três dimensões do *burnout* (Ádám, 2008). No que diz respeito ao *engagement*, verificamos que a interação trabalho-família negativa se correlaciona de forma significativa e negativa apenas com o vigor e a dedicação, enquanto a interação família-trabalho negativa se correlaciona de forma significativa e negativa com as três dimensões do *engagement*. Quando analisamos o seu impacto, os resultados vão no mesmo sentido, ou seja, a interação trabalho-família negativa constitui um preditor significativo apenas do vigor e da dedicação e a interação família-trabalho negativa constitui um preditor significativo das três dimensões do *engagement*. Os nossos resultados apoiam então o já verificado por outros estudos (Gabel et al., 2012; Sobral, 2013; Ten Brummelhuis, et al., 2010) e demonstram que, no caso do *engagement*, além da hipótese de correspondência da interação entre o trabalho e a família e as suas consequências, também se verifica a hipótese de cruzamento de domínios (Frone et al., 1992b), ou seja, a interação negativa desenvolvida num domínio (trabalho ou família) tem mais impacto no outro domínio.

Quanto à interação entre o trabalho e a família positiva, prevíamos na hipótese H4.2. que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família positiva predizem

negativamente a exaustão emocional e a despersonalização, e positivamente a realização pessoal, o vigor, a dedicação e a absorção, tendo sido confirmada parcialmente pelos resultados deste estudo. Relativamente ao *burnout*, verificamos que a interação trabalho-família positiva se correlaciona de forma significativa com a exaustão emocional e a realização pessoal, mas apenas constitui um preditor significativo e negativo da exaustão emocional. Os nossos resultados contrariam assim alguns estudos que verificaram que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família positiva conduzem a uma redução da exaustão emocional e da despersonalização (Montgomery et al., 2003; Kinnunen, et al., 2006; Lewis, 2010), mas são concordantes com um estudo mais recente que identificou apenas a interação trabalho-família positiva como preditor significativo da exaustão emocional (Jaga et al., 2013). Por outro lado, verificamos que a interação família-trabalho positiva se correlaciona de forma significativa com as três dimensões do *burnout*. No entanto, apenas constitui um preditor significativo negativo da despersonalização e positivo da realização pessoal, o que já tínhamos verificado num estudo anterior da nossa autoria realizado com enfermeiros (Queirós et al., 2013). Relativamente ao *engagement*, também verificamos que a interação trabalho-família positiva está positivamente correlacionada apenas com o vigor e a dedicação, enquanto a interação família-trabalho positiva se correlaciona de forma significativa com as três dimensões do *engagement*. Quando analisamos o seu efeito preditivo, verifica-se que a interação trabalho-família positiva constitui um preditor significativo e positivo apenas do vigor e da absorção, o que contraria os resultados de estudos anteriores (Alves, 2014; Hakanen et al., 2011; Montalbán, et al., 2012) que a identificaram como preditor significativo das três dimensões do *engagement*. Contudo, outros estudos também concluíram que a interação trabalho-família positiva prediz apenas o vigor e a dedicação (Montgomery et al., 2003; Mostert, et al., 2006; Sobral, 2013). Verificamos ainda que a interação família-trabalho positiva constitui um preditor significativo e positivo das três dimensões do *engagement*, resultado já obtido num outro estudo (Montalbán, et al., 2012) e que reforça a influência positiva da família ao ser o contexto primordial para os profissionais recuperarem do trabalho (Repetti, et al., 2011; Rost & Mostert, 2007).

8.2. Discussão de Resultados 2ª Fase: Estudo Diário

Na segunda fase deste estudo pretendíamos verificar se os níveis de interação entre o trabalho e a família negativa, das exigências e recursos do trabalho e da família, das experiências de recuperação, e do *burnout* se alteram durante uma

semana de trabalho (Objetivo 5). Verificamos que apenas o suporte social de superiores (recurso do trabalho) e o suporte social familiar de tipo instrumental (recurso do domínio familiar) variam durante a semana de trabalho, o que contraria a nossa hipótese H5.1, de que existe variação dos níveis de interação entre o trabalho e a família negativa, das exigências e recursos do trabalho e da família, das experiências de recuperação, e do burnout ao longo de uma semana de trabalho. O facto de não existirem diferenças significativas ao nível da interação entre o trabalho e a família negativa positiva ao longo da semana pode estar associado ao facto de os profissionais também indicarem que as exigências profissionais e do domínio familiar não se alteram ao longo dos dias da semana. Como anteriormente referido, as USF apresentam um horário fixo de abertura e encerramento, e que apresenta alguma previsibilidade, na medida em que as consultas e os domicílios a realizar pelos profissionais estão agendados atempadamente. As USF dispõem também de um período de atendimento aos utentes para situações não programadas, isto é, sem marcação prévia, a designada consulta aberta. Contudo, mesmo esta imprevisibilidade tem alguma previsibilidade, no sentido em que está previamente definido no horário de trabalho de cada profissional um período exclusivamente para a consulta aberta. Também não verificamos diferenças significativas nas exigências do domínio familiar ao longo dos dias da semana, o que em certa medida vai ao encontro dos resultados obtidos por Van Hoof e colaboradores (2006). Estes autores concluíram que o tempo dedicado a atividades domésticas não varia ao longo da semana de trabalho, o que sugere que embora o domínio familiar também apresente as suas exigências, estas são obrigatórias, tornando-se rotineiras, portanto, semelhantes em todos os dias. Quanto aos recursos do trabalho, verificamos que existem apenas diferenças significativas no suporte social de superiores. Ainda que os profissionais reportem níveis moderados em todos os dias da semana, é na segunda-feira que este tipo de suporte social é mais elevado, o que reflete a influência positiva do fim-de-semana no início da semana de trabalho (Fritz & Sonnentag, 2005). Com efeito, a recuperação está associada ao bem-estar psicológico (Siltaloppi, et al., 2009, 2011; Sonnentag & Fritz, 2007) e o fim de semana permite aos profissionais recuperarem dos efeitos negativos do trabalho (Geurts & Sonnentag, 2006), na medida em que não têm exigências profissionais diárias para cumprir. É o caso dos profissionais das USF, pois as USF encontram-se encerradas no fim de semana. Além disso, estudos revelam que a ativação fisiológica no Domingo, dada por níveis mais reduzidos de cortisol salivar, é menor comparativamente aos restantes dias da semana (Kim et al., 2010), o que favorece a recuperação, de acordo com a Teoria de Esforço-Recuperação (E-R; *Effort-Recovery*

Theory, Meijman & Mulder, 1998). Assim, os profissionais parecem estar mais predispostos no início da semana, e talvez por esse motivo apresentem maiores níveis de suporte social dos superiores no início da semana. De igual modo, também as diferenças significativas que verificamos ao nível do suporte social familiar instrumental, em que é também na segunda-feira que os profissionais reportam níveis mais elevados, reforça este mesmo efeito do fim-de-semana na recuperação e no bem-estar. O suporte social familiar de tipo instrumental refere-se à ajuda na realização de tarefas (House, 1981), o que demonstra que a disposição dos membros da família para a realização de tarefas é também maior no início da semana. Relativamente às experiências de recuperação, não se verificam diferenças significativas ao longo dos dias da semana. Tal parece dever-se ao horário de funcionamento das USF e ao facto de o horário dos profissionais ser conhecido atempadamente, mas também pela regularidade nas suas exigências, uma vez que também não verificamos que existem diferenças significativas nos dias da semana nas exigências profissionais e do domínio familiar. Assim, os nossos resultados suportam, em certa medida, um estudo anterior (Van Hoof et al., 2006) no qual os autores concluíram que não existem diferenças significativas ao longo dos dias da semana na realização de atividades de lazer mais ativas. Contudo, os nossos resultados também contrariam os deste estudo, uma vez que os autores verificaram que o tempo despendido em atividades de baixo esforço varia ao longo da semana, sendo maior na quarta e sexta-feira, quando comparado com segunda. Quanto aos níveis de *burnout*, também não encontramos diferenças significativas durante a semana, o que parece dever-se aos níveis moderados de suporte social que os profissionais reportam quer no trabalho, quer na família. Segundo o Modelo das Exigências-Recursos no Trabalho (Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti et al., 2001), também aplicado ao domínio familiar (Demerouti et al., 2012), os recursos do trabalho e da família permitem amortecer o impacto das exigências do trabalho e da família na tensão/*burnout*. Sendo o suporte social um recurso reportado pelos profissionais das USF em níveis moderados, constitui assim um fator protetor do *burnout*, pois a literatura refere que o *burnout* é mais provável de ocorrer na sequência de elevadas exigências e baixos recursos (Bakker & Costa, 2014).

Num outro objetivo desta segunda fase do estudo, pretendíamos identificar os preditores diários da interação entre o trabalho e a família negativa durante uma semana de trabalho. Assim, para a interação trabalho-família negativa apenas constituem preditores significativos as exigências cognitivas e emocionais do trabalho diárias, as exigências emocionais do domínio familiar diárias e o afastamento psicológico do trabalho

diário. Neste sentido, os nossos resultados são coerentes com outros estudos diários que identificaram também as exigências do trabalho diárias como preditores significativos da interação trabalho-família negativa (Butler et al., 2005; Goh et al., 2015; Martinez-Corts et al., 2015). Contudo, é de realçar o impacto distinto das exigências cognitivas do trabalho diárias que, nesta segunda fase do estudo diário, contribuem para a redução da interação trabalho-família negativa, enquanto as exigências emocionais do trabalho contribuem para o seu aumento. De facto, segundo estudos anteriores (Bakker et al., 2011) as exigências cognitivas do trabalho estão positivamente relacionadas com a interação trabalho-família negativa, o que também verificamos na primeira fase do nosso estudo. No entanto, de acordo com as formulações mais recentes do Modelo das Exigências-Recursos do Trabalho, os profissionais atingem o seu melhor desempenho profissional em ambientes de trabalho desafiantes e com recursos (Bakker & Demerouti, 2013). Assim, as exigências cognitivas do trabalho, diariamente, parecem ser perspectivadas pelos profissionais das USF como desafiantes, pelo que contribuem para a diminuição da influência negativa que o trabalho exerce na família diariamente. No entanto, quando a interação trabalho-família negativa é avaliada de um ponto de vista geral, assim como as exigências cognitivas, parece existir um efeito cumulativo e desgaste associado, pelo que já terão um impacto positivo na interação trabalho-família negativa geral. As exigências emocionais diárias quer do trabalho, quer da família reforçam o impacto significativo que este tipo de variáveis apresenta. Também verificamos que o afastamento psicológico constitui o preditor com maior impacto na interação trabalho-família negativa apoiando alguns estudos (Derks & Bakker, 2014; Sanz-vergel et al., 2011). Contudo, era também esperado que outras experiências de recuperação tivessem impacto, nomeadamente, o relaxamento (Derks & Bakker, 2014). Neste sentido, os resultados deste estudo revelam que quando as experiências de recuperação são analisadas como preditores da interação trabalho-família negativa numa perspetiva diária, a capacidade de desligar mentalmente do trabalho é o que mais influencia. Relativamente à interação família-trabalho negativa, apenas as exigências emocionais do domínio familiar se revelaram preditores significativos, embora o seu contributo não seja significativo. Contrariamente à interação trabalho-família negativa, os estudos diários que analisam a interação família-trabalho negativa diária são ainda escassos. Considerando a literatura de avaliação da interação família-trabalho negativa geral (Bellavia & Frone, 2005; Byron, 2005; Fahlen, 2014; Michel et al., 2011) era esperado que também a um nível diário os fatores relacionados com o trabalho e a família constituíssem preditores significativos da interação família-trabalho negativa. Assim,

conciliando com os resultados obtidos na primeira fase do estudo de avaliação geral, parece-nos que o impacto das exigências e recursos do trabalho e da família pode não ser imediato, isto é, não ter impacto na interação família-trabalho negativa diária, mas ter na interação família-trabalho negativa geral. Como vimos, na primeira fase do estudo de avaliação geral, as exigências e recursos do domínio familiar e as exigências do trabalho constituem preditores significativos da interação família-trabalho negativa geral. Assim, a nossa hipótese H6.1 de que os fatores psicossociais do trabalho e da família diários e as experiências de recuperação diárias constituem preditores significativos de ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa, foi parcialmente confirmada. Nem todos os fatores psicossociais do trabalho e da família constituem preditores significativos da interação trabalho-família negativa, assim como nem todas as experiências de recuperação. Para a interação família-trabalho negativa, apenas as exigências emocionais diárias apresentaram um contributo, mas que não é significativo.

Também nesta segunda fase do estudo pretendíamos verificar se a interação entre o trabalho e a família negativa diária constitui um preditor significativo do *burnout* diário, durante uma semana de trabalho. Verificamos que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa estão positivamente correlacionadas com o *burnout* diário de forma significativa, ainda que a correlação seja mais forte com a interação trabalho-família negativa diária. No entanto, quando analisamos o seu efeito preditivo, verificamos que apenas a interação trabalho-família negativa diária constitui um preditor significativo e positivo do *burnout* diário. Neste sentido, os nossos resultados confirmam parcialmente a nossa hipótese H7.1 em que prevíamos que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família diárias predizem significativamente o *burnout* diário durante uma semana de trabalho. Com efeito, os nossos resultados são coerentes com os resultados obtidos por um outro estudo diário (Derks & Bakker, 2014), reforçando o impacto diário que a interação trabalho-família negativa tem no *burnout* diário. No entanto, o mesmo não se verifica relativamente à interação família-trabalho negativa diária, quando alguns estudos transversais também a identificam como um importante preditor do *burnout*, embora assinalem que o impacto da interação trabalho-família negativa é superior (Brauchli et al., 2011; Kinnunen, et al., 2006; Laeque, 2014; Montgomery et al., 2003; Netemeyer et al., 1996; Peeters et al., 2005; Reichl, et al., 2014). Sendo o *burnout* descrito como a síndrome psicológica que surge em sequência de stressores interpessoais no trabalho (Maslach et al., 2001), os nossos resultados a nível diário, suportam a hipótese mais recente de correspondência da interação entre o trabalho e a família e as suas

consequências (Amstad et al., 2011; McNall et al., 2010). Ou seja, as consequências da interação entre o trabalho e a família negativa são sobretudo no domínio de origem da interação.

Por fim, no último objetivo desta segunda fase, pretendíamos conhecer a relação da interação entre o trabalho e a família negativa ao longo de uma semana de trabalho com o nível de cortisol salivar ao acordar no final da semana. Assim, e de acordo com a hipótese H8.1, prevíamos que ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa ao longo da semana de trabalho estão positivamente correlacionadas com o cortisol salivar no fim da semana (sexta-feira), tendo parcialmente confirmado a nossa hipótese. Com efeito, contrariamente ao verificado num estudo recente (Krisor et al., 2015), não verificamos que a interação trabalho-família negativa está correlacionada com o cortisol salivar. Porém, já Mendes (2011) também tinha verificado que a interação trabalho-família negativa não está correlacionada com o cortisol salivar. Em contrapartida, verificamos que a interação família-trabalho negativa de quinta-feira está correlacionada de forma significativa e positiva com o cortisol salivar ao acordar no final da semana de trabalho (sexta-feira). Neste sentido, os nossos resultados suportam estudos que verificaram que um maior conflito entre as exigências familiares e profissionais está positivamente correlacionado com o cortisol salivar (Repetti et al., 2011). A literatura evidencia o impacto que a família tem na saúde dos seus membros, verificando-se que as exigências familiares diárias, o tempo despendido nas tarefas domésticas ou no cuidado com os filhos diariamente e *stressores* diários relacionados com a família, estão associados a níveis de cortisol salivar mais elevados (Bergman et al., 2008; Repetti et al., 2011; Stawski et al., 2013). Por outro lado, os membros da família também podem ser afetados pelo humor e stress diário do trabalho dos outros membros (Repetti et al., 2011), o que é também agravado pelo facto de a família apresentar uma maior permeabilidade face às exigências do trabalho (Geurts et al., 2003; Voydanoff, 2005). Deste modo, a família apresenta exigências que por si só têm impacto na saúde física dos profissionais, no entanto, como é mais influenciada negativamente pelas exigências do trabalho, acumula este efeito negativo, pelo que é a interação família-trabalho negativa que está correlacionada de forma significativa e positiva com o cortisol salivar. Os nossos resultados contrariam assim também os resultados obtidos por Mendes (2011), que tinha verificado que a interação família-trabalho negativa não está correlacionada com o cortisol salivar. Terminada a discussão de resultados, apresentamos em seguida as principais conclusões a retirar deste estudo.

CONCLUSÃO

Nesta última parte, apresentamos as principais conclusões a retirar deste estudo, indicando o seu contributo teórico e prático para as USF, e também algumas limitações e sugestões para investigações futuras.

Assim, relativamente à **primeira fase**, este estudo demonstra que o trabalho e a família podem influenciar-se mutuamente de forma negativa e positiva. No entanto, reforça uma vez mais que também para os profissionais das USF o trabalho é considerado a principal fonte de influência negativa, enquanto a família é apontada como a principal fonte de influência positiva. Este estudo alerta também para as elevadas exigências cognitivas e emocionais a que os profissionais das USF estão expostos no seu trabalho, colocando em risco a sua saúde e o seu desempenho profissional. No entanto, também se verifica que os profissionais das USF dispõem de recursos, nomeadamente, moderados níveis de suporte social de colegas e de superiores, o que constitui um fator protetor. De igual modo, os profissionais das USF apresentam exigências e recursos no domínio familiar e procuram de alguma forma realizar atividades fora do seu horário de trabalho que lhes permita recuperar. Assim, todos estes fatores parecem refletir-se nos níveis reduzidos de *burnout* e elevados níveis de *engagement* que os profissionais das USF apresentam neste estudo. É de realçar que, comparando com o estudo exploratório anterior que realizamos com estes profissionais (Queirós, et al., 2013), em três anos, os níveis de exaustão emocional aumentaram significativamente e os níveis de realização pessoal, vigor, dedicação e absorção diminuíram. Apenas a despersonalização não apresentou um aumento significativo, mas em termos de valores médios também se registou um aumento. Além disso, este estudo demonstra que são os profissionais do sexo masculino, não casados e sem filhos que apresentam os maiores níveis de despersonalização, enquanto as profissionais do sexo feminino apresentam maiores níveis de exaustão emocional.

Este estudo também reforça a importância de analisar a interação entre o trabalho e a família, através de instrumentos que considerem a sua influência negativa e positiva de forma independente, bem como a sua bidirecionalidade, na medida em que verificamos que cada direção da interação entre o trabalho e a família apresenta antecedentes específicos para os profissionais das USF. Neste sentido, este estudo demonstra a importância de considerar exigências e recursos do trabalho e do domínio familiar em simultâneo, como antecedentes, uma vez que verificamos que ambos têm influência na interação entre o trabalho e a família negativa e positiva, mas de forma distinta. Para ambas as direções da interação entre o trabalho e a família negativa verificamos que quer as exigências e recursos do trabalho, quer da família, são preditores significativos, mas

para a interação positiva verificamos que existe correspondência entre o domínio das exigências e recursos e a direção da interação entre o trabalho e a família. Nomeadamente, a interação trabalho-família positiva depende de fatores relacionados com o trabalho e a interação família-trabalho positiva depende mais de fatores relacionados com a família. Esta diferenciação só foi possível verificar, na medida em que analisamos fatores do trabalho e da família em simultâneo.

Quanto às experiências de recuperação, este estudo demonstra o impacto distinto que cada uma apresenta em cada direção da interação entre o trabalho e a família. Deste modo, é possível retirar orientações para o tipo de atividade que os profissionais das USF poderão realizar, no sentido de diminuírem a influência negativa entre o trabalho e a família e promoverem a influência positiva. Por outro lado, este estudo reforça uma vez mais o impacto que a interação entre o trabalho e a família negativa e positiva tem no *burnout* e no *engagement*, dois construtos que atualmente são alvo de profunda atenção e investigação nos profissionais de saúde. Além disso, este estudo reflete a complexidade desta relação, na medida em que o impacto de cada direção da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva difere para cada dimensão do *burnout* e do *engagement*.

Em relação à **segunda fase** de avaliação diária, pelo seu carácter inovador e exploratório, este estudo contribui para o uso do método dos estudos diários e do cortisol salivar, como indicador biológico, na investigação da interação entre o trabalho e a família negativa nos profissionais das USF. Assim, foi possível obter uma primeira noção da variabilidade ao longo da semana de trabalho das variáveis em análise, e também do impacto diário distinto de determinados fatores na interação entre o trabalho e a família negativa, nomeadamente, das exigências cognitivas. Só com esta abordagem diária foi possível verificar e alertar que existem diferenças no impacto diário das exigências na interação trabalho-família negativa e que também apresentam um efeito cumulativo que se traduz na sua avaliação geral. Por último, quanto ao cortisol salivar, este estudo contribui para a literatura da interação entre o trabalho e a família, reforçando o seu impacto ao nível da saúde física dos profissionais. Também contribui para a literatura, uma vez que são ainda escassos os estudos que incluem indicadores biológicos na análise da interação entre o trabalho e a família. Além disso, até ao momento, os estudos têm produzido resultados ambivalentes, pelo que este estudo também dá o seu contributo no sentido de uma melhor clarificação do impacto na saúde física da interação entre o trabalho e a família. Sendo a interação família-trabalho negativa a que está correlacionada com o cortisol salivar, este

estudo também alerta para a importância do domínio familiar continuar a ser privilegiado nos estudos e não apenas o domínio profissional.

Em suma, este estudo salienta a importância de as USF valorizarem a forma como os seus profissionais conciliam o trabalho e a família, mas também compreenderem o papel que a instituição tem para uma adequada interação entre o trabalho e a família. Nomeadamente, o seu papel para reduzir a interação negativa entre o trabalho e a família, e para promover a interação positiva. Neste sentido, as USF poderão implementar medidas favoráveis à conciliação entre o trabalho e a família, de modo a torná-las locais de trabalho considerados “*Amigos da Família*” (*family-friendly*). Estas medidas passam por divulgar as práticas amigas da família já previstas em lei, mas também encorajar e permitir que os profissionais das USF usufruam destas práticas, providenciando oportunidades para os profissionais recuperarem das exigências do trabalho, quer a nível interno (no local de trabalho), mas também a um nível externo, alertando e encorajando os profissionais para a importância de no seu tempo livre realizarem atividades que lhes permita recuperar também das exigências familiares e, deste modo, minimizar a influência negativa entre o trabalho e a família e promover a influência positiva. É também fundamental reforçar a importância do sentimento de equipa entre os profissionais das USF e a relevância de relações entre colegas satisfatórias, pela importância demonstrada do suporte social quer para os profissionais, quer também para a própria instituição, uma vez que os profissionais atingem o seu melhor desempenho profissional em ambientes de trabalho desafiantes, mas que providenciam recursos suficientes (Bakker & Demerouti, 2013). Por último, as USF poderão investir na realização de *workshops* ou outros programas de intervenção de gestão do tempo e do stress, promoção da assertividade e conciliação entre as responsabilidades profissionais e familiares, de forma a prevenir o *burnout* e a interação negativa entre o trabalho e a família, e favorecer o *engagement* e a interação positiva entre o trabalho e a família.

Apesar dos seus contributos, este estudo apresenta algumas limitações. O número reduzido de participantes na primeira fase e o facto de serem essencialmente voluntários, poderá ter contribuído para que determinados profissionais não estejam representados neste estudo. De referir também as limitações associadas ao uso de questionários de autorrelato, mas que procuramos colmatar com o uso de indicadores biológicos. Todavia, consideramos que em investigações futuras o uso de outras fontes como os conjugues e os colegas de trabalho, também permitirá minimizar as limitações dos questionários de autorrelato. Por último, embora tivéssemos seguido as orientações para os instrumentos de

avaliação utilizados no estudo diário, foram utilizadas versões reduzidas exploratórias de algumas escalas, uma vez que não existe uma versão reduzida adaptada para Portugal. Neste sentido, será adequado no futuro dar continuidade à validação das versões reduzidas destas escalas.

Cientes de que a análise da interação entre o trabalho e a família nos profissionais das USF não se esgotou neste estudo, indicamos algumas sugestões para futuras investigações. Assim, consideramos que seria relevante analisar o impacto de outras exigências e recursos do trabalho e da família, referidos na literatura como importantes antecedentes, no sentido de alargar a compreensão dos fatores psicossociais que favorecem e dificultam a interação entre o trabalho e a família nos profissionais das USF. Assim, fatores como a autonomia no trabalho, a existência de uma cultura organizacional *family-friendly* nas USF e a ambiguidade e o conflito de papéis familiares, parecem-nos fatores importantes. Seria também relevante analisar outras consequências da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva, não só ao nível do trabalho, mas também no domínio familiar e na própria saúde e bem-estar dos profissionais. Parece-nos que, no caso das USF, consequências identificadas na literatura como o desempenho profissional, a satisfação profissional, o absentismo, a intenção de abandonar a organização e ainda a satisfação conjugal e perturbações como a ansiedade ou depressão, seriam relevantes para avaliar no futuro.

De igual modo, seria de continuar a considerar a análise das experiências de recuperação, no sentido de compreender melhor o seu impacto na interação entre o trabalho e a família negativa e positiva. A literatura refere que além do seu efeito direto, as experiências de recuperação têm um papel moderador, isto é, amortecem o impacto das exigências na interação entre o trabalho e a família negativa, mas também amortecem o impacto da interação entre o trabalho e a família negativa em determinadas consequências. Recentemente foi referida a relevância de avaliar um possível efeito mediador das experiências de recuperação (Molino, et al., 2015), pelo que também seria de considerar em estudos futuros. Esta análise seria mais completa se complementada também com a avaliação da necessidade de recuperação dos profissionais das USF com a interação entre o trabalho e a família negativa e positiva.

Por último, seria também importante dar continuidade à realização de estudos que utilizem indicadores biológicos, no sentido de uma melhor compreensão do impacto a nível físico da interação entre o trabalho e a família negativa que ainda não parece suficientemente claro. Não encontramos estudos que analisassem a relação da interação

entre o trabalho e a família positiva com o cortisol salivar, e seria relevante comparar os dias da semana de trabalho com os fins de semana, uma vez que a literatura refere existir diferenças nos níveis de cortisol salivar. Por fim, sugerimos a continuidade do uso de estudos diários, pois a nível nacional ainda não é um método valorizado na análise da interação entre o trabalho e a família negativa e positiva. Dado o desenvolvimento atual da tecnologia, seria também relevante em estudo futuros substituir os questionários diários de autorrelato, para o uso de aplicações móveis. Pela importância que os profissionais de saúde têm na nossa sociedade, o seu bem-estar no trabalho oferece um vasto e promissor campo de pesquisa...

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ádám, S. (2008). *Work-family conflict among female and male physicians in Hungary: prevalence, stressor predictors and potential consequences on physicians' well-being*. Doctoral Thesis at Mental Health Sciences Doctoral School. Budapest: Semmelweis University.
- Allen, T. D. & Finkelstein, L. M. (2014). Work-family conflict among members of full-time dual-earner couples: an examination of family life stage, gender and age. *Journal of Occupational Health Psychology*, 19(3), 376-384.
- Allen, T. D., Herts, D. E., Bruck, C. S. & Sutton, M. (2000). Consequences associated with work-to-family conflict: a review and agenda for future research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(2), 278-308.
- Alves, C. (2014). *Enriquecimento trabalho-família e percepção de saúde – o papel mediador do work engagement*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia. Lisboa: FPCEUL.
- Amstad, F., T., Meier, L. L., Fasel, U., Elfering, A. & Semmer, N. K. (2011). A meta-analysis of work-family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(2), 151-169.
- Andrade, C. & Matias, M. (2009). Gender differences in work-to-family facilitation in Portuguese employees. *Exedra*, 2, 161-172
- Aryee, S., Srinivas, E. & Tan, H. (2005). Rhythms of life: Antecedents and outcomes of work-family balance in employed parents. *Journal of Applied Psychology*, 90(1), 132-146.
- Bacharach, S. M., Bamberger, P. & Conley, S. (1991). Work-home conflict among nurses and engineers: mediating the impact of role stress on burnout and satisfaction at work. *Journal of Organizational Behavior*, 12(1), 39-53.
- Bakker, A.B. & Costa, P. L. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: a theoretical analysis. *Burnout Research*, 1(3), 112-119.
- Bakker, A.B. & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: state of art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328.
- Bakker, A.B. & Demerouti, E. (2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 29(3), 107-115.

- Bakker, A.B., Demerouti, E. & Euwema, M.C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 170-180.
- Bakker, A. B., Demerouti, E. & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: the JD-R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1(1), 389-411.
- Bakker, A.B., Demerouti, E. & Schaufeli, W.B. (2003). Dual processes at work in a call centre: an application of the job demands-resources model. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 12(4), 393-417.
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P. & Taris, T. W. (2008). Work engagement: an emerging concept in occupational health psychology. *Work & Stress*, 22(3), 187-200.
- Bakker, A.B., ten Brummelhuis, L., Prins, J., & van der Heijden, F.M.M.A. (2011). Applying the job demands-resources model to the work-home interface: A study among medical residents and their partners. *Journal of Vocational Behavior*, 79(1), 170–180.
- Balmforth, K. & Gardner, D. (2006). Conflict and facilitation between work and family: realizing the outcomes for organizations. *New Zealand Journal of Psychology*, 35(2), 69-76.
- Baral, R & Barghava, S. (2011). Examining the moderating influence of gender on the relationships between work-family antecedents and work-family enrichment. *Gender in Management: an International Journal*, 26(2), 122-147.
- Barghava, S. & Baral, R. (2009). Antecedents and consequences of work-family enrichment among Indian managers. *Psychological Studies*, 54(3), 213-225.
- Barnes, J. W. (1994). *Statistical Analysis for Engineers and Scientists. A computer based approach*. New York: McGraw-Hill.
- Barnett, R. C. (1998). Toward a review and reconceptualization of the work/family literature. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 124(2), 125-182.
- Beham, B., Drobnic, S. & Prág, P. (2011). Work demands and resources and the work-family interface: testing a salience model on German service sector employees. *Journal of Vocational Behavior*, 78, 110-122.
- Bellavia, G.M. & Frone, M.R. (2005). Work-family conflict. In J. Barling, E.K. Kelloway & M.R. Frone (Eds.) *Handbook of Work Stress* (pp. 113-147). USA: Sage Publications, Inc.

- Bergman, B., Ahmad, F. & Stewart, D.E. (2008). Work-family balance, stress and salivary cortisol in men and women academic physicians. *International Journal of Behavior Medicine*, 15(1), 54-61.
- Bernhardt, A. (2007). *Saliva cortisol profiles in field research: internal structure, confounding factors, quantification and stability*. Mannheim: Universitat Mannheim.
- Bhargava, S. & Baral, R. (2009). Antecedents and consequences of work-family enrichment among Indian managers. *Psychological Studies*, 54(3), 213-225.
- Biscaia, A. R. (2013). *Futurar em Positivo – Satisfação no Trabalho*. Lisboa.
- Biscaia, A.R. & Pereira, A. (2014). *Relatório do estudo Momento Atual da Reforma dos Cuidados de Saúde Primários em Portugal 2013/2014 – Questionário aos Coordenadores das USF*. Lisboa: USF-AN.
- Bolger, N., Davis, A. & Rafaeli, E. (2003). Diary methods: capturing life as it is lived. *Annual Review of Psychology*, 54, 579-616.
- Boy, C.M., Bakker, A.B, Pignata, S., Winefield, A.H., Gillespie, N. & Stough, C. (2011). A longitudinal test of the Job Demands-Resources model among Australian university academics. *Applied Psychology*, 60 (1), 112-140.
- Brauchli, R., Bauer, G.F. & Hammig, O. (2011). Relationship between time-based work-life conflict and burnout: A cross-sectional study among employees in four large Swiss enterprises. *Swiss Journal of Psychology*, 70(3), 165-174.
- Brauchli, R., Bauer, G.F. & Hammig, O. (2014). Job autonomy buffers the impact of work-life conflict on organizational outcomes: A large-scale cross-sectional study among employees in Switzerland. *Swiss Journal of Psychology*, 73(2), 77-86.
- Braunstein-Bercovitz, H. (2013). A multidimensional mediating model of perceived resource gain, work-family conflict sources and burnout. *International Journal of Stress Management*, 20(2), 95-115.
- Breevaart, K. & Bakker, A. B. (2011). Working parents of children with behavioral problems: a study on the family-work interface. *Anxiety Stress Coping*, 24(3), 239-53.
- Butler, A. B., Grzywacz, J. G., Bass, B.L. & Linney, K.D. (2005). Extending the demands-control model: a daily diary study of job characteristics, work-family conflict and work-family facilitation. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78(2), 155-169.

- Buxton, O. M., Klein, L. C., Whinnery, J., Williams, S. & McDade, T. (2013). Biomarkers in work and family research. In J. G. Grzywacz & E. Demerouti (Eds.) *New Frontiers in Work and Family Research* (pp. 170-190). London: Routledge.
- Byron, K. (2005). A meta-analytic review of work-family conflict and its antecedents. *Journal of Vocational Behavior*, 67(2), 169-198.
- Carlson, D.S., Grzywacz, J. G. & Zivnuska, S. (2009). Is work-family balance more than conflict and enrichment? *Human Relations*, 62(10), 1459-1486.
- Carlson, D.S., Kacmar, K. M., Wayne, J. H. & Grzywacz, J. G. (2006). Measuring the positive side of the work-family interface: development and validation of a work-family enrichment scale. *Journal of Vocational Behavior*, 68(1), 131-164.
- Carlson, D.S., Kacmar, K. M. & Williams, L. L. (2000). Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 56(2), 249-276.
- Carlson, D. S. & Perrewé, P. L. (1999). The role of social support in the stressor-strain relationship: an examination of work-family conflict. *Journal of Management*, 25(4), 513-540.
- Chambel, M.J. & Santos, M.V. (2009). Práticas de conciliação e satisfação no trabalho: mediação da facilitação do trabalho na família. *Estudos de Psicologia – Campinas*, 26(3), 275-286.
- Chida, Y. & Steptoe, A. (2009). Cortisol awakening response and psychosocial factors: A systematic review and meta-analysis. *Biological Psychology*, 80(3), 265-278.
- Clow, A., Thorn, L., Evans, P. & Hucklebridge, F. (2004). The awakening cortisol response: methodological issues and significance. *Stress: The International Journal on the Biology of Stress*, 7(1), 29-37.
- Costa, P.L., Passos, A.M., Silva, S.A., Sacadura-Leite, E., Tavares, S.M., Spanu, F., Dimitrova, E., Basarowska, V., Milosevic, M., Turk, M., Panagopoulou, E. & Montgomery, A. (2014). Overcoming job demands to deliver high quality care in a hospital setting across Europe: the role of teamwork and positivity. *Journal of Work And Organizational Psychology*, 30(3), 105-112.
- Crain, T. L. & Hammer, L. B. (2013). Work-family enrichment: a systematic review of antecedentes, outcomes and mechanisms. In A. B. Bakker (Eds.) *Advances in Positive Organizational Psychology* (pp.303–328). United Kingdom: Emerald Group Publishing Limited.

- De Bloom, J., Geurts, S. & Kompier, M. (2010). Vacation from work as prototypical recovery opportunity. *Gedrag en Organisatie*, 23(4), 333-349.
- De Bloom, J., Kompier, M., Geurts, S., De Weerth, C., Taris, T. & Sonnentag, S. (2009). Do we recover from vacation? Meta-analysis of vacation effects on health and well-being. *Journal of Occupational Health*, 51(1), 13-25.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Geurts, S. & Taris, T. W. (2009). Daily Recovery from work-related effort during non-work time. In P. Perrewé, J. Halbesleben & Rose, C. (eds.). *Current Perspectives on Job-Stress Recovery Research in Occupational Stress and Well Being: Vol. 7.* (pp. 85–123). United Kingdom: Emerald Group Publishing Limited
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F. & Schaufeli, W.B. (2001). The Job Demands-Resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512.
- Demerouti, E., Bakker, A. & Sanz-Vergel, A. (2013). Recovery and work-life interface. In: M. Debra & R. Burke (Eds.) *Handbook of work-life integration among professionals – challenges and opportunities.* (pp. 225-244). United Kingdom: Edward Elgar Publishing.
- Demerouti, E., Bakker, A. M. & Voydanoff, P. (2010). Does home life interfere with or facilitate job performance? *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 19(2), 128-149.
- Demerouti, E., Geurts, S. & Kompier, M.A.J. (2004). Positive and negative work-home interaction: prevalence and correlates. *Equal Opportunities International*, 23, 6-35.
- Demerouti, E., Peeters, M.C.W. & Van der Heijden, B.I.J.M. (2012). Work-family interface from a life and career perspective: the role of demands and resources. *International Journal of Psychology*, 47(4), 241-258.
- Demsky, C. A., Ellis, A. M. & Fritz, C. (2014). Shrugging it off: does psychological detachment from work mediate the relationship between workplace aggression and work-family conflict? *Journal of Occupational Health Psychology*, 19(2), 195-205.
- Derks, D. & Bakker, A.B. (2014). Smartphone use, work-home interference and burnout: a diary study on the role of recovery. *Applied Psychology: An International Review*, 63(3), 411-440.
- Despacho Normativo nº. 9/2006 (2006). Diário da República – I Série – B, N.º34, de 16 de Fevereiro de 2006.
- Despacho nº 24 100/2007 (2007). Diário da República – 2ª Série, N.º203, de 22 de Outubro de 2007.

- Dias, S. Pereira, A. M. & Queirós, C. (2010). A influência do hardiness no conflito entre o trabalho e a família dos enfermeiros. *CDRom of Abstracts VII Congreso Iberoamericano de Psicología*, 20-23 Julho, Oviedo, Spain.
- Eby, L. T., Casper, W. J., Lockwood, A., Bordeaux, C. & Brinley, A. (2005). Work and family research in IO/OB: Content analysis and review of the literature (1980-2002). *Journal of Vocational Behavior*, 66(1), 124-197.
- Eller, N. H., Netterstrom, B. & Hansen, A. M. (2006). Psychosocial factors at home and at work and levels of salivary cortisol. *Biological Psychology*, 73(3), 280-287.
- Edwards, J. R., & Rothbard, N. P. (2000). Mechanisms linking work and family: clarifying the relationship between work and family constructs. *Academy of Management Review*, 25(1), 178-199.
- Eurofound (2013). *Third European Quality of Life Survey – Quality of life in Europe: Subjective well-being*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Eurofound (2012). *Fifth European Working Conditions Survey*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- European Agency for Safety and Health Work (2007). *European Risk Observatory Report – Expert forecast on emerging psychosocial risk related to occupational safety and health*. Belgium: European Agency for Safety and Health Work.
- Fahlen, S. (2014). Does gender matter? Policies, norms and the gender gap in work-to-home and home-to-work conflict across Europe. *Community, Work & Family*, 17(4), 371-391.
- Fiabane, E., Giorgi, I., Sguazzin, C. & Argentero, P. (2013). Work engagement and occupational stress in nurses and other healthcare workers: the role of organizational and personal factors. *Journal of Clinical Nursing*, 22(17-18), 2614-2624.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff-burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Fritz, C. & Sonnentag, S. (2005). Recovery, health and job performance: effects of weekend experiences. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(3), 187-199.
- Frone, M. R. (2003). Work-family balance. In J. C. Quick & L. E. Tetrick (Eds.) *Handbook of occupational health psychology* (pp.143-162). Washington, DC: APA.
- Frone, M. R., Russell, M. & Barnes, G. M. (1996). Work-family conflict, gender, and health related outcomes: A study of employed parents in two community samples. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 57-69.

- Frone, M.R., Russell, M. & Cooper, M.L. (1992a). Prevalence of work-family conflict: are work and family boundaries asymmetrically permeable? *Journal of Organizational Behavior*, 13, 723-729.
- Frone, M.R., Russell, M. & Cooper, M.L. (1992b). Antecedents and outcomes of work-family conflict: testing a model of the work-family interface. *Journal of Applied Psychology*, 77, 65-78.
- Gabel-Shemueli, R., Dolan, S.L. & Ceretti, A.S. (2012). Being engaged: the multiple interactions between job demands and job Resources and its impact on nurses engagement. *International Journal of Nursing*, 3(2), 17-32.
- Gandi, J. C., Wai, P. S., Karick, H. & Dagona, Z. K. (2011). The role of stress and level of burnout in job performance among nurses. *Mental Health in Family Medicine*, 8(3), 181-94.
- García, M. (2010). *La conciliación de la vida personal y laboral y la satisfacción en el trabajo – Estudio en enfermeras de Atención Primaria de Salud*. Tesis Doctorado en Ciencias Enfermeras. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- Gareis, K.C., Barnett, R.C., Ertel, K.A. & Berkman, L.F. (2009). Work-family enrichment and conflict: additive effects, buffering or balance? *Journal of Marriage and Family*, 71(3), 696-707
- Geurts, S. & Demerouti, E. (2003). Work/Non-Work Interface: A review of theories and Findings. In: M.J. Schabracq, J.A.M. Winnubst & C.L. Cooper (Eds.) *The Handbook of Work & Health Psychology* (pp. 279-312). England: John Wiley & Sons, Ltd.
- Geurts, S.A.E., Kompier, M.A.J., Roxburgh, S. & Houtman, I.L.D. (2003). Does work-home interference mediate the relationship between workload and well-being? *Journal of Vocational Behavior*, 63(3), 532-559.
- Geurts, S., Rutte, C. & Peeters, M.C.W. (1999). Antecedents and consequences of work-home interference among medical residents. *Social Science & Medicine*, 48(9), 1135-1148.
- Geurts, S. & Sonnentag, S. (2006). Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 32(6), 482-492.

- Geurts, S., Taris, T., Kompier, M.A.J., Dijkers, J., Van Hoof, M.L.M. & Kinnunen, U. (2005). Work-home interaction from a work psychological perspective: development and validation of a new questionnaire, the SWING. *Work & Stress*, 19(4), 319-339.
- Gil-Monte, P.R. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 83(2), 169-173.
- Goebring, C., Gallacchi, M. B., Kunzi, B. & Bovier, P. (2005). Psychosocial and professional characteristics of burnout in Swiss primary care practitioners: a cross-sectional survey. *Swiss Medical Weekly*, 135(7-8), 101-108.
- Goh, Z., Ilies, R. & Wilson, K. S. (2015). Supportive supervisors improve employees' daily lives: the role supervisors play in the impact of daily workload on life satisfaction via work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 89, 65-73.
- Gomes, A. R. & Teixeira, P. M. (2014). Stress, cognitive appraisal and psychological health: testing instruments for health professionals. *Stress and Health*. Advance online publication. doi: 10.1002/smi.2583
- Goode, W. J. (1960). A theory of role strain. *American Sociological Review*, 25, 483-496.
- Goulão, S. (2012). *Os valores de vida e o conflito trabalho-família/família-trabalho: um estudo com trabalhadores*. Dissertação de Mestrado em Gestão do Potencial Humano. Lisboa: ISG.
- Gramacho, P. (2012). *Conflito trabalho-família: importância das horas de trabalho e relação com o burnout e o engagement*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia. Lisboa: FPCEUL.
- Greenhaus, J.H. & Beutell, N.J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10(1), 76-88.
- Greenhaus, J.H. & Powell, G.N. (2006). When work and family are allies: a theory of work-family enrichment. *Academy of Management Review*, 31(1), 72-92.
- Grzywacz, J. G. (2000). Work-family spillover and health during midlife: is managing conflict everything? *American Journal of Health Promotion*, 14(4), 236-243.
- Grzywacz, J. G. & Butler, A.B. (2005). The impact of job characteristics on work-to-family facilitation: testing a theory and distinguishing a construct. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 97-109.

- Grzywacz, J. G. & Marks, N. F. (2000). Reconceptualizing the work-family interface: an ecological perspective on the correlates of positive and negative spillover between work and family. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 111-126.
- Gutek, B. A., Searle, S. & Klepa, L. (1991). Rational versus gender role explanations for work-family conflict. *Journal of Applied Psychology*, 76(4), 560-568.
- Hakanen, J.J., Bakker, A.B. and Demerouti, E. (2005). How dentists cope with their job demands and stay engaged: the moderating role of job resources. *European Journal of Oral Sciences*, 113(6), 479-87.
- Hakanen, J.J., Peeters, M.C.W. & Perhoniemi, R. (2011). Enrichment processes and gain spirals at work and at home: A 3-year cross-lagged panel study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84(1), 8-30.
- Hakanen, J.J., Schaufeli, W.B. & Ahola, K. (2008). The Job Demands-Resources model: A three-year cross-lagged study of burnout, depression, commitment and work engagement. *Work & Stress*, 22(3), 224-241.
- Hall, G. B., Dollard, M. F., Tuckey, M., R., Winefield, A. H. & Thompson, B. M. (2010). Job demands, work-family conflict and emotional exhaustion in police officers: a longitudinal test of competing theories. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83(1), 237-250.
- Hammer, L. B., Cullen, J. C., Neal, M. B., Sinclair, R. R. & Shafiro, M. V. (2005). The longitudinal effects of work-family conflict and positive spillover on depressive symptoms among dual-earner couples. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2):138-154.
- Hanson, G.C., Hammer, L.B. & Colton, C.L. (2006). Development and validation of a multidimensional scale of perceived work-family positive spillover. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11(3), 249-265.
- Hellhammer, D. H., Wust, S. & Kudielka, B. M. (2009). Salivary cortisol as a biomarker in stress research. *Psychoneuroendocrinology*, 34(2), 163-171.
- Hill, J. (2005). Work-family facilitation and conflict, working fathers and mothers, work-family stressors and support. *Journal of Family Issues*, 26(6), 793-819.
- Hobfoll, S. E. (1998). *Stress, Culture and Community: The Psychology and Philosophy of Stress*. New York: Plenum.
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological Resources and adaptation. *Review of General Psychology*, 6(4), 307-324.

- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Iida, M., Shrout, P. E., Laurenceau, J. & Bolger, N. (2012). Using diary methods in psychological research. In: H. Cooper, P.M. Camic, D.L. Long, A.T. Panter, D. Rindskopf, K.J. Sher (Eds.) *APA Handbook of Research Methods in Psychology - Foundations, Planning, Measures and Psychometrics*. (pp. 277-305). USA: American Psychological Association.
- Ilhan, M. N., Durukan, E., Taner, E., Maral, I. & Bumin, M. A. (2008). Burnout and its correlates among nursing staff: questionnaire survey. *Journal of Advanced Nursing*, 61(1), 100-106.
- Innstrand, S.T., Langballe, E.M., Espnes, G.A. & Falkum, E. (2011). The longitudinal effects of individual vulnerability, organisational factors and work-home interaction on burnout among male church ministers in Norway. *Mental Health, Religion & Culture*, 14(3), 241-257.
- Innstrand, S.T., Langballe, E.M., Espnes, G.A., Falkum, E. & Aasland, O.G. (2008). Positive and negative work-family interaction and burnout: a longitudinal study of reciprocal relations. *Work & Stress*, 22(1), 1-15.
- Innstrand, S.T., Langballe, E.M. & Falkum, E. (2010). Exploring occupational differences in work-family interaction: who is at risk? *International Journal of Stress Management*, 17(1), 38-55.
- Jaga, A., Bagraim, J. & Williams, Z. (2013). Work-family enrichment and psychological health. *SA Journal of Industrial Psychology/SA Tydskrif vir Bedryfsielkunde*, 39(2), 1-10.
- Jiménez, B. M, Sanz-Vergel, A. I., Muñoz, A. R. & Geurts, S. (2009). Propiedades psicométricas de la versión española del Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (SWING). *Psicothema*, 21(2), 331-337.
- Kacmar, K. M., Crawford, W. S., Carlson, D. S., Ferguson, M. & Whitten, D. (2014). A short and valid measure of work-family enrichment. *Journal of Occupational Health Psychology*, 19(1), 32-45.
- Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D. & Rosenthal, R. A. (1964). *Organizational stress: studies in role conflict and ambiguity*. New York: John Wiley.
- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33(4), 692-724.

- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision and mental strain: implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308.
- Klerk, M. & Mostert, K. (2010). Work-home interference: examining socio-demographic predictors in the South African context. *SA Journal of Human Resource Management*, 8(1), 1-10.
- Kim, M., Lee, Y. & Ahn, R. (2010). Day-to-day differences in cortisol levels and molar cortisol-to-DHEA ratios among working individuals. *Yonsei Medical Journal*, 51(2), 212-218.
- Kinnunen, U., Feldt, T., Geurts, S. & Pulkkinen, L. (2006). Types of work-family interface: well-being correlates of negative and positive spillover between work and family. *Scandinavian Journal of Psychology*, 47(2), 149-162.
- Kirschbaum, C. & Hellhammer, D.H. (1989). Salivary cortisol in psychobiological research: an overview. *Neuropsychobiology*, 22(3), 150-169.
- Kirschbaum, C. & Hellhammer, D. H. (2000). Salivary cortisol. In G. Fink (Ed.) *Encyclopedia of stress* (pp. 379–383). New York: Academic Press.
- Kossek, E. E. & Ozeki, C. (1998). Work–family conflict, policies, and the job–life satisfaction relationship: A review and directions for organizational behavior–human resources research. *Journal of Applied Psychology*, 83(2), 139-149.
- Krisor, S. M., Diebig, M. & Rowold, J. (2015). Is cortisol as a biomarker of stress influenced by the interplay of work-family conflict, work-family balance and resilience? *Personnel Review*, 44(4), 648-661.
- Kristensen, T.S., Borg, V. & Hannerz, H. (2002). Socioeconomic status and psychosocial work environment: results from a Danish national study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 59(59), 41-48.
- Kristensen, T.S., Hannerz, H., Hogh, A. & Borg, V. (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire – a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 31(6), 438-449.
- Kunz-Ebrecht, S. R., Kirschbaum, C., Marmot, M. & Steptoe, A. (2004). Differences in cortisol awakening response on work days and weekends in women and men from the whitehall II cohort. *Psychoneuroendocrinology*, 29(4), 516-528.
- Laeque, S. H. (2014). Role of work-family conflict in job burnout: support from the banking sector of Pakistan. *International Letters of Social and Humanistic Sciences*, 40(29), 1-12.

- Leineweber, C., Chungkham, H.S., Westerlund, H., Tishelman, C. & Lindqvist, R. (2015). Hospital organizational factors influence work-family conflict in registered nurses: multilevel modeling of a nation-wide cross-sectional Survey in Sweden. *International Journal of Nursing Studies*, 51(5), 744-751.
- Lewis, J.B. (2010). *Work-family conflict and enrichment: direct and indirect effects towards mental health outcomes*. Master of Management Studies Thesis. New Zealand: University of Waikato.
- Li, C., Lu, J. & Zhang, Y. (2013). Cross-domain effects of work-family conflict on organizational commitment and performance. *Social Behavior and Personality*, 41(10), 1641-1654.
- Liu, H. & Cheung, F.M. (2015). The role of work-family role integration in a job demands-resources model among Chinese secondary school teachers. *Asian Journal of Social Psychology*, 18(4), 288-298.
- Liu, M., Zhan, Y. & Shi, J. (2010). Daily work-family conflict and alcohol use: testing the cross-level moderation effects of peer drinking norms and social support. *Journal of Applied Psychology*, 95(2), 377-386.
- Lobo, F. & Pinheiro, M. (2013). Recovery Experiences Questionnaire: Adaptação para a População Portuguesa. In *Livro de Atas do I Congresso Internacional de Psicologia do Trabalho e das Organizações "Trabalho, Riscos Psicossociais e Saúde: Conceptualização, Diagnóstico e Intervenção"* (pp. 361-370). Braga: Aletheia, Associação Científica e Cultural.
- Lourel, M. Gana, K. & Wawrzyniak, S. (2005). L'interface "vie privée-vie au travail": adaptation et validation française de l'échelle SWING (Survey Work-Home Interaction-Nijmegen). *Psychologie du travail et des organisations*, 11(4), 227-239.
- Lu, L. (2011). A Chinese longitudinal study on work/family enrichment. *Career Development International*, 16(4), 385-400.
- Lu, L. & Chang, Y. (2014). An integrative model of work/family interface for Chinese employees. *Career Development International*, 19(2), 162-182.
- Lu, L., Kao, S., Chang, T., Wu, H. & Cooper, C. L. (2008). Work/family demands, work flexibility, work/family conflict and their consequences at work: a national probability in Taiwan. *International Journal of Stress Management*, 15(1), 1-21.
- Lu, C., Siu, O., Chen, W. & Wang, H. (2011). Family mastery enhances work engagement in Chinese nurses: a cross-lagged analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 78(1), 100-109.

- Lu, L. Siu, O., Spector, P.E. & Shi, K. (2009). Antecedents and outcomes of a fourfold taxonomy of work-family balance in chinese employed parents. *American Psychological Association*, 14(2), 182-192.
- Lundberg, U. & Hellstrom, B. (2002). Worload and morning salivary cortisol in women. *Work & Stress*, 16(4), 356-363.
- Machado, A. (2013). *Stress, avaliação cognitiva, burnout e comprometimento: um estudo com profissionais de saúde*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia. Braga: Universidade do Minho.
- Mache, S., Bernburg, M., Vitzthum, K., Groneberg, D.A., Klapp, B.F. & Danzer, G. (2015). Managing work-family conflict in the medical profession: working conditions and individual resources as related factors. *BMJ Open*, 5(4), 1-9.
- Marais, E., Klerk, M., Nel, J.A. & Beer, L. (2014). The antecedents and outcomes of work-family enrichment among female workers. *SA Journal of Industrial Psychology/SA Tydskrif vir Bedryfsielkunde*, 40(1), 1-14.
- Marais, C., Mostert, K., Geurts, S. & Taris, T. (2009). The psychometric properties of a translated version of the Survey Work-Home Interaction-Nijmegen (SWING) instrument. *South African Journal of Psychology*, 39(2), 202-219.
- Marcelino, G., Cerveira, J.M., Carvalho, I., Costa, J.A., Lopes, M., Calado, N.E. & Marques-Vidal, P. (2012). Burnout levels among Portuguese family doctors: a nationwide survey. *BMJ Open*, 2(3), 1-6.
- Marks, S.R. (1977). Multiple roles and role strain: some notes on human energy, time and commitment. *American Sociological Review*, 42(6), 921-936.
- Maroco, J. (2010). *Análise estatística com o PASW Statistic (ex-SPSS)*. Pêro Pinheiro: ReportNumber, Lda.
- Marques-Pinto, A. & Picado, L. (2011). *Adaptação e bem-estar nas escolas portuguesas: Dos alunos aos professores*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Martin, A. B. (2013). *Work/family conflict as a predictor of employee work engagement of extension professionals*. Doctoral Dissertation of Philosophy. Knoxville: Univeristy of Tennessee.
- Martinengo, G., Jacob, J.I., & Hill, E.J. (2010). Gender and the work-family interface: exploring differences across the family life course. *Journal of Family Issues*, 31(10), 1363-1390.

- Martinez-Corts, I., Demerouti, E., Bakker, A. M. & Boz, M. (2015). Spillover of interpersonal conflicts from work into nonwork: a daily diary study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 20(3), 326-337.
- Martins, J. (2013). *Validação da versão portuguesa do questionário Utrecht Work Engagement para medir o engagement no trabalho dos profissionais dos cuidados de saúde primários*. Dissertação de Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde. Lisboa: ISCTE.
- Maslach, C. & Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C., Jackson, S. E. & Leiter, M. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual*. (3rd ed.). Consulting Psychologists Press, Inc. Palo Alto: California.
- Maslach, C. & Leiter, M. P. (1997). *The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B. & Leiter, M.P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Mcelwain, A. K., Korabik, K. & Rosin, H. M. (2005). An examination of gender differences in work-family conflict. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 37(4), 283-298.
- Mcneall, L., Nicklin, J. & Masuda, A. (2010). A meta-analytic review of the consequences associated with work-family enrichment. *Journal of Business and Psychology*, 25(3), 381-396.
- Meijman, T. F. & Mulder, G. (1998). Psychological aspects of workload. In P. J. Drenth, H. Thierry & C. J. De Wolff (Eds.) *Handbook of Work and Organizational Psychology* (pp. 5-33). Hove: Psychology Press.
- Melo, B. T., Gomes, A. R. & Cruz, J. F. A. (1997). Stress ocupacional em profissionais de saúde e do ensino. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, 53-72.
- Mendes, C. (2011). *Impacto do stress ocupacional e do conflito trabalho-família nas respostas de stress e saúde sexual das enfermeiras*. Tese de Doutoramento em Psicologia da Saúde. Braga: Universidade do Minho.
- Mesmer-Magnus, J., & Viswesvaran, C. (2005). Convergence between measures of work-to-family and family-to-work conflict: A meta-analytic examination. *Journal of Vocational Behavior*, 67(2), 215-232.

- Michel, J.S, Mitchelson, J.K., Kotrba, L.M, LeBreton, J. M. & Baltes, B. B. (2009). A comparative test of work-family conflict models and critical examination of work-family linkages. *Journal of Vocational Behavior*, 74(2), 199-218.
- Michel, J.S, Kotrba, L.M, Mitchelson, J.K., Clark, M.A. & Baltes, B.B. (2011). Antecedents of work-family conflict: a meta-analytic review. *Journal of Organizational Behavior*, 32(5), 689-725.
- Molino, M., Cortese, C. G. Bakker, A. B. & Ghislieri, C. (2015). Do recovery experiences moderate the relationship between workload and work-family conflict? *Career Development International*, 20(7), 686-702.
- Montalbán, R.R., Pastrana, M.V. & Sáez, M.M. (2012). El engagement y la interacción familia-trabajo: un estudio exploratorio. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 31(2), 73-84.
- Montgomery, A.J., Panagopoulou, E. & Benos, A. (2006). Work-family interference as a mediator between job demands and job burnout among doctors. *Stress & Health*, 22(3), 203-212.
- Montgomery, A.J., Peeters, M.C.W., Schaufeli, W.B. & Ouden, M. (2003). Work-Home Interference among newspaper managers: its relationship with burnout and engagement. *Anxiety, Stress & Coping*, 16(2), 195-211.
- Morelli, S. G. (2015). Burnout em médicos da atenção primária: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 10(34), 1-9.
- Moreno-Jiménez, B., Mayo, M., Sanz-Vergel, A.I., Geurts, S., Rodríguez-Muñoz, A. & Garrosa, E. (2009). Effects of work-family conflict on employees' well-being: the moderating role of recovery strategies. *Journal of Occupational Health Psychology*, 14(4), 427-440.
- Mostert, K., Cronje, S. & Piennar, J. (2006). Job Resources, work engagement and the mediating role of positive work-home interaction of police officers in the North West province. *Acta Criminologica*, 19(3), 64-87.
- Mostert, K. & Oldfield, G. R. (2009). Work-home interaction of employees in the mining industry. *South African Journal of Economic and Management Sciences*, 12(1), 81-99.
- Mostert, K. & Rathbone, A.D. (2007). Work characteristics, work-home interaction and engagement of employees in the mining industry. *Management Dynamics: Journal of the Southern African Institute for Management Scientists*, 16(2), 36-52.

- Navarro-González, D., Ayechu-Díaz, A. & Huarte-Labiano, I. (2015). Prevalencia del syndrome del burnout y factores asociados a dicho syndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria. *Semergen-Medicina de Familia*, 41(4), 191-198.
- Nel, J., Koekemoer, E. & Nel, J., A. (2012). Home characteristics, nonwork role demands effects on the well-being of dual-earner parents. *Journal of Psychology in Africa*, 22(2), 209-220.
- Netemeyer, R. G., Boles, J. S. & McMurrian, R. (1996). Development and validation of work-family conflict and family-work conflict scales. *Journal of Applied Psychology*, 81(4), 400-410.
- Neves, A. (2011). *Síndrome de burnout nos médicos de família do ACES de Gondomar*. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina. Porto: ICBAS.
- Nicolson, N.A. (2008). Measurement of cortisol. In: L.J. Luecken & L.C. Gallo (Eds.) *Handbook of physiological research methods in health psychology* (pp. 37-74). USA: Sage Publications.
- Nohe, C., Michel, A. & Sonntag, K. (2014). Family-work conflict and job performance: a diary study of boundary conditions and mechanisms. *Journal of Organizational Behavior*, 35(3), 339-357.
- Nohe, C. & Sonntag, K. (2014). Work-family conflict, social support and turnover intentions: a longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior*, 85(1), 1-12.
- Ohly, S., Sonnentag, S., Niessen, C. & Zapf, D. (2010). Diary studies in organizational research: an introduction and some practical recommendations. *Journal of Personnel Psychology*, 9(2), 79-83.
- Opie, T. J. & Henn, C. M. (2013). Work-family conflict and work engagement among mothers: Conscientiousness and neuroticism as moderators. *SA Journal of Industrial Psychology/ SA Tydskrif vir Bedryfsielkunde*, 39(1), 1-12.
- Oosthuizen, J., Mostert, K. & Koekemoer, F.E. (2011). Job characteristics, work-nonwork interference and the role of recovery strategies amongst employees in a tertiary institution. *SA Journal of Human Resource Management/SA Tydskrif vir Menslikehulpbronbestuur*, 9(1), 1-15.
- Peeters, M. C. W., Buunk, B. P. & Schaufeli, W. B. (1995). Social interactions, stressful events and negative affect at work: a micro-analytic approach. *European Journal of Social Psychology*, 25(4), 391-401.

- Peeters, M. C. W. & Le Blanc, P. M. (2001). Towards a match between job demands and sources of social support: a study among oncology care providers. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 10(1), 53-72.
- Peeters, M. C. W., Montgomery, A. J., Bakker, A. M. & Schaufeli, W. B. (2005). Balancing work and home: how job and home demands are related to burnout. *International Journal of Stress Management*, 12(1), 43-61.
- Pejtersen, J.H., Kristensen, T.S, Borg, V. & Bjorner, J.B. (2010). The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3), 8-24.
- Pereira, A. M. (2009). *Burnout e o conflito trabalho-família/família-trabalho em profissionais de enfermagem*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia. Porto: FPCEUP.
- Pereira, A. M., Queirós, C., & Geurts, S. (2010). Burnout e o conflito trabalho-família em enfermeiras: Uma adaptação portuguesa da SWING. *CDRom of Abstracts VII Congreso Iberoamericano de Psicología*, 20-23 Julho, Oviedo, Spain.
- Pereira, A. M., Queirós, C., Gonçalves, S. P., Carlotto, M. S. & Borges, E. (2014). Burnout e interação trabalho-família em enfermeiros: estudo exploratório com o Survey Work-Home Interaction Nijmegen (SWING). *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 11, 24-30.
- Pereira, A. M., Teixeira, P. M., Gonçalves, S. P., Queirós, C. & Peeters, M. C. W. (2016a, em curso). Psychometric properties of Portuguese version of Home Demands Scale among health care professionals. (em fase de conclusão para submissão).
- Pereira, A. M., Teixeira, P. M., Gonçalves, S. P., Queirós, C. & Peeters, M. C. W. (2016b, em curso). The impact of different types of family social support on work-home interaction among professionals of primary health care. (em fase de conclusão para submissão).
- Pimenta, A. (2014). *Workaholism, work engagement e burnout: distinção empírica e sua relação com os recursos e as exigências laborais*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Évora: Universidade de Évora.
- Pisco, L. (2007). A reforma dos cuidados de saúde primários. *Cadernos de Economia*, 80, 60-66.
- Powell, G.N. & Greenhaus, J.H. (2006). Is the opposite of positive negative? Untangling the complex relationship between work-family enrichment and conflict. *Career Development International*, 11(7), 650-659.

- Presser, H. B., Gornick, J. C. & Parashar, S. (2008). Gender and non-standard work hours in 12 European countries. *Monthly Labor Review*, 131(2), 83-103
- Pruessner, J.C., Wolf, O.T., Hellhammer, D.H., Burke-Kirschbaum, A., Auer, K., Jobst, S., Kaspers, F. & Kirschbaum, C. (1997). Free cortisol levels after awakening: A reliable biological marker for the assessment of adrenocortical activity. *Life Sciences*, 61(26), 2539-2549.
- Putnik, K. & Houkes, I. (2011). Work related characteristics, work-home and home-work interference and burnout among primary healthcare physicians: a gender perspective in a Serbian context. *BMC Public Health*, 11(716), 1-10.
- Queirós, C., Carlotto, M. S., Kaiseler, M., Dias, S. & Pereira, A. M. (2013). Predictors of burnout among nurses: an interactionist approach. *Psicothema*, 25(3), 330-335.
- Queirós, C., Pereira A.M., & Martins, J.(2012). The influence of work-home interaction on burnout among Portuguese Police officers. In A. Jain, D. Hollis, N. Andreou & F. Wherle (Eds.). *Book of proceedings of the 10th Conference European Academy of Occupational Health Psychology*, Zurich (p. 339-340). Nottingham: EAOHP.
- Queirós, C., Pereira, A. M. & Pinto, T. V. (2013). *Engagement, burnout e satisfação dos profissionais das USF e UCSP em Portugal*. Comunicação oral apresentada no 5º Encontro Nacional das USF, 9-11 Maio, ISCTE-Lisboa.
- Rantanen, M., Mauno, S., Kinnunen U. & Rantanen, J. (2011) Do individual coping strategies help or harm in the work–family conflict situation? Examining coping as a moderator between work–family conflict and well-being. *International Journal of Stress Management*, 18(1), 24-48.
- Reichl, C., Leiter, M.P. & Spinath, F.M. (2014). Work-nonwork conflict and burnout: a meta analysis. *Human Relations*, 67(8), 979-1005.
- Reips, U. & Birnbaum, M. H. (2011). Behavioral research and data collection via the internet. In R. W. Proctor and K.-P. L. Vu (Eds.) *The handbook of human factors in Web design* (pp. 471-492). Mahwah, New Jersey: Erlbaum.
- Repetti, R. L., Wang, S. & Saxbe, D. E. (2011). Adult health in the context of everyday family life. *Annals of Behavioral Medicine*, 42(3), 285-293.
- Roque, J.D. (2008). *Burnout e percepção do absentismo em trabalhadores do sector bancário: contributos do modelo das Exigências-Recursos do trabalho*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia. Lisboa: FPCEUL.
- Resolução do Conselho de Ministros nº 86/2005 (2005). Diário da República – I Série – B, N.º81, de 27 de Abril de 2005.

- Resolução do Conselho de Ministros nº 157/2005 (2005). Diário da República – I Série – B, N.º196, de 12 de Outubro de 2005.
- Rost, I. & Mostert, K. (2007). The interaction between work and home of employees in the earthmoving equipment industry: measurement and prevalence. *South African Journal of Industrial Psychology*, 33(2), 54-61
- Rothbard, N.P. (2001). Enriching or depleting? The dynamics of engagement in work and family roles. *Administrative Science Quarterly*, 46(4), 655-684.
- Rothmann, S. & Baumann, C. (2014). Employee engagement: the effects of work-home/home-work interaction and psychological conditions. *South African Journal of Economic and Management Sciences*. 17(4), 515-530
- Rubio, C., Osca, A., Recio, P., Urien, B. & Peiró, J.M. (2015). Work-family conflict, self-efficacy and emotional exhaustion: a test of longitudinal effects. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 31(3), 147-154.
- Santos, F. (2011). *A satisfação profissional e o engagement nos profissionais de saúde do ACES Oeste Sul*. Dissertação de Mestrado em Gestão dos Serviços de Saúde. Lisboa: ISCTE.
- Santos, N. (2012). *Interferência trabalho-família: um alerta para a síndrome de burnout? Estudo com operadores de call-centre*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Évora: Universidade de Évora.
- Santos, J. V. & Gonçalves, G. (2014). Contribuição para a adaptação portuguesa das escalas de conflito trabalho-família e conflito família-trabalho. *Revista Eletrónica de Psicologia, Educação e Saúde*, 3(2), 14-30.
- Sanz-Vergel, A.I., Demerouti, E., Bakker, A.B. & Moreno-Jiménez, B. (2011). Daily detachment from work and home: the moderating effect of role salience. *Human Relations*, 64(6), 775-799.
- Sanz-Vergel, A.I., Rodríguez-Muñoz, A. & Nielsen, K. (2014). The thin line between work and home: the spillover and crossover of daily conflicts. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 88(1), 1-18.
- Shaffer, M., Joplin, J. & Hsu, Y. (2011). Expanding the boundaries of work-family research: A review and agenda for future research. *International Journal of Cross Cultural Management*, 11(2), 221-268.

- Shanafelt, T. D., Boone, S., Tan, L., Dyrbye, L. N., Sotile, W., Satele, D., Wets, C. P., Sloan, J. & Oreskovich, M. R. (2012). Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. *Archives of Internal Medicine*, 172(18), 1377-1385.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A.B. (2003). *The Utrecht Work Engagement Scale (UWES)*. Test manual. Utrecht, The Netherlands: Department of Social & Organizational Psychology.
- Schaufeli, W. B. & Buunk, B.P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research in theorizing. In M.J. Schabracq, J.A.M. Winnubst & C.L. Cooper (Eds.) *The Handbook of Work and Health Psychology* (pp. 383- 425). Chichester: John Wiley & Sons.
- Schaufeli, W. B. & Enzmann, D. (1998). *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*. London: Taylor & Francis, Ltd.
- Schaufeli, W.B. & Salanova, M. (2014). Burnout, boredom and engagement in the workplace. In M.C.W. Peeters, J. Jonge & T.W. Taris (Eds.) *An Introduction to Contemporary Work Psychology* (pp. 293-320). EUA: John Wiley & Sons, Ltd.
- Schaufeli WB, Salanova M, González-Romá V, Bakker AB. 2002. The measurement of burnout and engagement: a confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3(1), 71–92
- Schaufeli, W. B. & Taris, T. W. (2014). A critical review of the Job Demands-Resources Model: implications for improving work and health. In G.F. Bauer & O. Hämmig (Eds.) *Bridging Occupational, Organizational and Public Health: A Transdisciplinary Approach* (pp 43-68). London: Springer.
- Schenewark, J.D. & Dixon, M.A. (2012). A dual model of work-family conflict and enrichment in collegiate coaches. *Journal of Issues in Intercollegiate Athletics*, 5, 15-39.
- Seixas, D. (2013). *Stress e bem-estar no trabalho em inspetores do trabalho*. Dissertação de Mestrado em Ciências do Trabalho e Relações Laborais. Lisboa: ISCTE.
- Seligman, M. E. P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Shaffer, M.A., Joplin, J.R.W. & Hsu, Y. (2011). Expanding the boundaries of work-family research: a review and agenda for future research. *International Journal of Cross Cultural Management*, 11(2), 221-268.

- Shimazu, A., Bakker, A.B., Demerouti, E. & Peeters, M.C.W. (2010). Work-family conflict in Japan: How job and home demands affect psychological distress. *Industrial Health*, 48(6), 766-774.
- Siebert, S.D. (1974). Toward a theory of role accumulation. *American Sociological Review*, 39(4), 567-578.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high effort-low reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27-41.
- Siltaloppi, M., Kinnunen, U. & Feldt, T. (2009). Recovery experiences as moderators between psychosocial work characteristics and occupational well-being. *Work & Stress*, 23(4), 330-348.
- Siltaloppi, M., Kinnunen, U. & Feldt, T. & Tolvanen, A. (2011). Identifying patterns of recovery experiences and their links to psychological outcomes across one year. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84(8), 877-888.
- Siu, O., Lu, J., Brough, P., Lu, C., Bakker, A. B., Kalliath, T., O'Driscoll, M., Phillips, D. R., Chen, W., Lo, D., Sit, C. & Shi, K. (2010). Role resources and work-family enrichment: the role of work engagement. *Journal of Vocational Behavior*, 77(3), 470-480.
- Silva, M. (2007). *Vida profissional e familiar: padrões de conflito e facilitação na gestão de múltiplos papéis*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Porto: FPCEUP.
- Silva, C., Amaral, V., Pereira, A., Bem-Haja, P., Pereira, A., Rodrigues, V., Cotrim, T., Silvério, J. & Nossa, P. (2011). *Copenhagen Psychosocial Questionnaire – Portugal e países africanos de língua oficial portuguesa*. Porto: Análise Exacta - Consultadoria, Formação e Edição de livros
- Smith, N. & Clow, A. (2013). Salivary cortisol as a biomarker in social science research. *Social and Personality Psychology Compass*, 7(9), 605-625.
- Sobral, T. (2013). *A importância da relação trabalho-família: relação entre conflito, enriquecimento, engagement e burnout*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia. Lisboa: FPCEUL.
- Sonnentag, S. & Fritz, C. (2007). The Recovery Experiences Questionnaire: development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(3), 204-221.
- Stawski, R. S., Cichy, K. E., Piazza, J. R. & Almeida, D. M. (2013). Associations among daily stressors and salivary cortisol: findings from the National Study of Daily Experiences. *Psychoneuroendocrinology*, 38(11), 2654-2665

- Tang, S., Siu, O. & Cheung, F. (2014). A study of work-family enrichment among Chinese employees: the mediating role between work support and job satisfaction. *Applied Psychology: An International Review*, 63(1), 130-150.
- Tayfur, O & Arslan, M. (2013). The role of reciprocity, supervisory support, workload and work-family conflict on exhaustion: evidence from physicians. *Psychology, Health & Medicine*, 18(5), 564-575.
- Ten Brummelhuis, L.L., Bakker, A.B. & Euwema, M.C. (2010). Is family-to-work interference related to co-workers' work outcomes? *Journal of Vocational Behavior*, 77(3), 461-469.
- Teixeira, L. (2014). Médico de família: mudanças organizacionais e reconfigurações. *International Journal on Working Conditions*, 7, 52-67
- Thompson, C.A., Beauvais, L.L. & Lyness, K.S. (1999). When work-family benefits are not enough: the influence of work-family culture on benefit utilization, organizational attachment and work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 54(3), 392-415.
- Timms, C., Brough, P., O'Driscoll, M., Kalliath, T., Siu, O., Sit, C. & Lo, D. (2015). Positive pathways to engaging workers: work-family enrichment as predictor of work engagement. *Asia Pacific Journal of Human Resources*, 53(4), 393-510.
- Umene-Nakano, W., Kato, T. A., Kikuchi, S. , Tateno, M., Fujisawa, D., Hoshuyama, T. (2013). Nationwide Survey of work environment, work-life balance and burnout among psychiatrists in Japan. *PLoS ONE*, 8(2), e55189.
- Van der Heijden, B.I.J.M., Demerouti, E., & Bakker, A.B. (2008). Work-home interference among nurses: Reciprocal relationships with job demands and health. *Journal of Advanced Nursing*, 62(5), 572- 584.
- Van Hoof, M.L.M., Geurts, S., Kompier, M.A.J. & Taris, T. (2006). Work-home interference: how does it manifest itself from day to day? *Work & Stress*, 20(2), 145-162.
- Van Steenbergen, E.F., Kluwer, E.S. & Karney, B.R. (2014). Work-family enrichment, work-family conflict and marital satisfaction: a dyadic analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 19(2), 182-194.
- Van Veldhoven, M., de Jonge, J., Broersen, S., Kompier, M., & Meijman, T. (2002). Specific relationships between psychosocial job conditions and job-related stress: A three-level analytic approach. *Work & Stress*, 16(3), 207-228.

- Vieira, J.M., Lopez, F.G. & Matos, P.M. (2014). Further validation of work-family conflict and work-family enrichment scales among Portuguese working parents. *Journal of Career Assessment*, 22(2), 329-344.
- Vieira, M. (2010). *A reforma dos cuidados de saúde primários em Portugal – caracterização das Unidades de Saúde Familiar em 2010*. Dissertação de Mestrado em Saúde e Desenvolvimento. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa.
- Voydanoff, P. (2005). The effects of work demands and resources on work-to-family conflict and facilitation. *Journal of Marriage and Family*, 66(2), 398-412.
- Voydanoff, P. (2005). Toward a conceptualization of perceived work-family fit and balance: a demands and Resources approach. *Journal of Marriage and Family*, 67(4), 822-836.
- Voydanoff, P. (2008). A conceptual model of the work-family interface. In K. Korabik, D. S. Lero & D. L. Whitehead (Eds.) *Handbook of Work Work-Family Integration – Research, Theory and Best Practices*. EUA: Academic Press.
- Wadsworth, L.L. & Owens, B.P. (2007). The effects of social support on work-family enhancement and work-family conflict in the public sector. *Public Administration Review*, 67(1), 75-87.
- Wang, Y., Liu, L., Wang, J. & Wang, L. (2012). Work-family Conflict and Burnout among Chinese Doctors: The Mediating Role of Psychological Capital. *Journal of Occupational Health*, 54(3), 232-240
- Wayne, J.H. (2009). Reducing conceptual confusion: Clarifying the positive side of work and family. In D.R. Crane & J. Hill (Eds.), *Handbook of families and work: interdisciplinary perspectives* (pp. 105-140). Lanham, MD: University Press of America.
- Wayne, J.H., Musisca, N. & Fleeson, W. (2004). Considering the role of personality in the work-family experience: relationships of the big five to work-family conflict and facilitation. *Journal of Vocational Behavior*, 64(1), 108-130.
- Wayne, J.H., Randel, A.E. & Stevens, J. (2006). The role of identity and work-family support in work-family enrichment and its work-related consequences. *Journal of Vocational Behavior*, 69(3), 445-461.
- Wolff, J.M., Rospenda, K.M., Richman, J.A., Liu, L. & Milner, L.A. (2013). Work-family conflict and alcohol use: examination of a moderated mediation model. *Journal of Addictive Diseases*, 32(1), 85-98.

- Wust, S., Wolf, J., Hellhammer, D. H., Federenko, I., Schommer, N. & Kirschbaum, C. (2000). The cortisol awakening response – normal values and confounds. *Noise & Health*, 2(7), 77-85
- Xanthopoulou, D., Bakker, A.B., Demerouti, E., Schaufeli, W.B. (2007). The role of personal resources in the Job Demands-Resources Model. *International Journal of Stress Management*, 14(2), 121-141.
- Yildirim, D. & Aycan, Z. (2008). Nurses's work demands and work-family conflict: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(9), 1366-1378.
- Yun, H., Kettinger, W. & Lee, C.C. (2012). A new open door: the smartphone's impact on work-to-life conflict, stress and resistance. *International Journal of Electronic Commerce*, 16(4), 121-152.
- Zito, M., Colombo, L. & Mura, G. (2013). Job demands and work-family conflict in a health care staff. The role of work shifts. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro e de Ergonomia*, 35(3), 168-175.